



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

**018. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: MEDICINA DA FAMÍLIA (SAÚDE DA FAMÍLIA)**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_ Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (B) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (C) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (D) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

02. A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (B) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (C) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (D) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (E) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.

03. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (B) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.
- (C) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (D) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (E) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.

04. Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Hipovolemia.
- (B) Parada cardiorrespiratória.
- (C) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (D) Anemia aguda.
- (E) Rompimento de vísceras.

05. Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (B) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (C) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (D) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (E) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (B) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
  - (C) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (D) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (E) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
  - (B) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (C) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (D) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (E) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
  - (B) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
  - (C) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
  - (D) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (E) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Violência sexual e homicídios.
  - (B) Tabagismo e *burnout*.
  - (C) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (D) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
  - (E) Suicídios e mortes por causas externas.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
  - (B) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
  - (C) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
  - (D) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
  - (E) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
  - (B) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
  - (C) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
  - (D) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
  - (E) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
  - (B) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
  - (C) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
  - (D) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
  - (E) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
  - (B) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
  - (C) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
  - (D) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
  - (E) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
  - (B) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
  - (C) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
  - (D) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
  - (E) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero Alphavirus. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) Não há descrição de casos crônicos.
  - (B) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (C) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (D) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (E) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (B) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (C) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (D) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
  - (E) Comprovar a importância de uma UBS.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (B) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (C) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (D) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

**18.** Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.

- (A) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
- (B) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
- (C) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- (D) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
- (E) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.

**19.** Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
- (B) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (C) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
- (D) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (E) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.

**20.** Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tibia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.

- (A) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
- (B) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (C) Nenhum dos casos deve ser notificado.
- (D) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
- (E) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.

**21.** O padrão atual de tratamento para diagnóstico de infecção ginecológica por clamídia é o teste de amplificação de ácido nucléico (PCR), que substituiu o imunoenensaio enzimático (EIA), pois é mais sensível. A amostra mais apropriada para diagnosticar essa infecção em mulheres é o swab

- (A) endocervical.
- (B) urinário.
- (C) fundo de saco.
- (D) vulvo-vaginal.
- (E) uretral.

**22.** Homem de 34 anos, relata quadro de disfagia para alimentos sólidos, há 5 anos, com piora progressiva. O histórico é notável para tabagismo e obesidade. A endoscopia digestiva alta revela uma lesão submucosa no meio esôfago. A ultrassonografia endoscópica demonstra que essa lesão é anecóica, mede 15 mm e não apresenta espessamento da parede ou linfadenopatia associada. O diagnóstico mais provável no esôfago é

- (A) cisto de duplicação.
- (B) adenocarcinoma.
- (C) Barret.
- (D) carcinoma espinocelular.
- (E) tumor estromal gastrointestinal (GIST).

**23.** Homem de 58 anos é atendido com o relato de náuseas intermitentes, muitas vezes associada à alimentação. Os antecedentes são relevantes para diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, ambos bem controlados. Os sinais vitais são normais. Dessa forma, qual o cenário que está associado com a redução do esvaziamento gástrico?

- (A) Diarreia.
- (B) Exposição do íleo a proteínas derivadas da dieta.
- (C) Aumento do fator de liberação de corticotropina.
- (D) Glicemia de 150 mg/dL.
- (E) Redução da colecistoquinina.

24. Criança do sexo masculino de 3 anos é avaliada em consulta de retorno. Ele tem histórico de perda de peso e letargia. Sua mãe está preocupada, pois ele não para de chorar e reclama de dores abdominais. Ao exame abdominal, uma massa extensa é palpada. A investigação para neoplasia é iniciada.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, o exame de maior utilidade é

- (A) hemograma com citometria de fluxo.
- (B) catecolaminas urinárias.
- (C)  $\alpha$ -fetoproteína sérica.
- (D) amônia plasmática.
- (E) beta-HCG sérico.

25. Mulheres com náuseas e vômitos leves na gravidez podem ser tratadas na comunidade com antieméticos. Constitui uma medicação de primeira escolha por via oral nessa circunstância:

- (A) dimenidrato.
- (B) ondansetrona.
- (C) metoclopramida.
- (D) domperidona.
- (E) proclorperazina.

26. Criança de 3 anos é levada ao serviço de saúde inconsciente. Ela está hiporresponsiva, respondendo de forma precária aos estímulos dolorosos. Glicemia: 110 mg/dL. Temperatura: 35,1 °C; frequência respiratória: 8 ipm; a pressão arterial é normal. O exame ocular é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) lesão do terceiro nervo craniano.
- (B) hemorragia do sistema nervoso central.
- (C) hérnia transtentorial.
- (D) estado epiléptico não convulsivo.
- (E) intoxicação exógena.

27. Assinale a alternativa correta com relação aos antidepressivos.

- (A) Mirtazapina frequentemente cursa com redução do apetite.
- (B) Escitalopram não deve ser prescrita para a pessoa idosa.
- (C) Trazodona muitas vezes leva à insônia.
- (D) Bupropiona deve ser evitada em pessoas com convulsões.
- (E) Vortioxetina causa mais disfunção sexual do que a paroxetina.

28. Ao definir fragilidade na pessoa idosa, constitui um dos critérios usados no modelo de Fried:

- (A) duas ou mais quedas no último ano.
- (B) perda de peso não intencional.
- (C) desempenho no teste de avaliação da mobilidade funcional.
- (D) deficiência sensorial (visão ou audição).
- (E) polifarmácia.

29. Em relação a pacientes com lúpus eritematoso sistêmico (LES), constitui a correlação correta entre o autoanticorpo e sua utilidade clínica mais relevante, respectivamente:

- (A) anti-P e doença mista do tecido conjuntivo.
- (B) anti-SS-A e manifestações neuropsiquiátricas.
- (C) anti-B2 glicoproteína 1 e glomerulonefrite membranoproliferativa.
- (D) anti-Sm e alta sensibilidade diagnóstica para LES.
- (E) anti-histonas e LES associado a medicamentos.

30. Mulher de 23 anos é readmitida no hospital 2 dias após um aborto no primeiro trimestre que evoluiu com quadro séptico. Sinais vitais: temperatura: 38 °C; frequência cardíaca: 110 bpm; frequência respiratória: 25 ipm. O exame ginecológico mostra útero aumentado e doloroso.

Nessa situação, é correto afirmar:

- (A) a etiologia geralmente é polimicrobiana.
- (B) a endometrite ocorre em cerca de 50% das pacientes que não recebem antibióticos profiláticos.
- (C) ceftriaxona intravenosa, 1 dia antes do procedimento, é o antibiótico profilático de escolha.
- (D) infecção por *Clostridium sordellii* está associada com a maior taxa de morte.
- (E) produto de concepção retido é obrigatório como fator predisponente.

31. Paciente de 63 anos é avaliada com a radiografia mostrada a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Considerando a doença que cursa com a alteração mais relevante detectada no exame de imagem, constitui uma manifestação clinicamente evidente que, mais frequentemente, é encontrada nessa patologia a

- (A) glomerulonefrite.
  - (B) trombose venosa.
  - (C) pleurite.
  - (D) vasculite.
  - (E) anemia hemolítica.
32. Mulher de 32 anos, com histórico médico normal, apresenta quadro de 9 meses de anemia. Ela toma uma variedade de suplementos orais sem receita para aumentar a disposição, melhorar a memória e evitar doenças. Mesmo em uso oral por conta própria de folato, vitamina B12 e ferro, ela continua com anemia. Exceto por palidez cutânea, o exame clínico não é contributivo. Os exames de sangue atuais são: hemoglobina: 8,2 g/dL; volume corpuscular médio: 62 fL; leucócitos: 6.300/mm<sup>3</sup>; plaquetas: 475.000/mm<sup>3</sup>; ferritina: 9 ng/mL (normal: 15 a 150); bilirrubina e desidrogenase lática são normais.

O suplemento alimentar que a paciente, mais provavelmente, faz uso crônico contém grande quantidade de

- (A) alfa-cetoglutarato.
- (B) magnésio.
- (C) coenzima Q10.
- (D) zinco.
- (E) ácido alfa-lipóico.

33. Adolescente de 15 anos é avaliada por quadro de cefaleia occipital diária, que ocorre principalmente pela manhã e, às vezes, a acorda do sono. A mãe diz que ela está indo pior na escola do que antes e se tornou uma adolescente difícil e mal-humorada. Algumas vezes ela vomita pela manhã. Não há outros problemas médicos, embora esteja em uso de pílula anticoncepcional oral. A principal hipótese diagnóstica é

- (A) migrânea crônica.
- (B) cefaleia tensional.
- (C) depressão.
- (D) efeito adverso da medicação.
- (E) lesão intracraniana.

34. Adolescente de 12 anos com síndrome nefrótica (10 g/dia), cuja biópsia renal mostra doença de lesões mínimas, fez tratamento com prednisona oral por 9 semanas, tendo boa resposta, sendo então desmamada do corticoide nas semanas seguintes. Assim, a paciente ficou bem, entrou em remissão por quase 2 anos, mas evoluiu agora com edema de membros inferiores e proteinúria de 24 horas de 5,9 g/dia. A função renal atual é normal. Não há hipertensão.

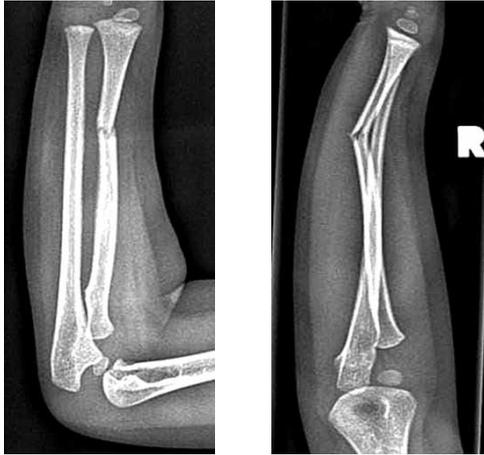
Considerando essa paciente, é correto afirmar:

- (A) considerando a recidiva, apesar do tratamento prévio com corticoide, deve-se iniciar rituximabe.
- (B) o tratamento de escolha é corticoide com micofenolato de mofetila.
- (C) o achado histopatológico geralmente mostra IgM e depósitos de complemento (C3) glomerulares em um padrão nodular disperso.
- (D) uma nova biópsia renal é necessária antes da escolha do melhor tratamento.
- (E) apesar da recidiva, um novo ciclo de corticoide é o tratamento de escolha.

35. Mulher de 55 anos com doença renal crônica estágio 3b apresenta nível sérico de fósforo de 4,4 mg/dL (normal: 2,3 a 4,3). Nessa circunstância, é correto afirmar:

- (A) o tratamento de longo prazo com maior eficácia na hiperfosfatemia grave é hidróxido de alumínio oral.
- (B) mesmo com boa aderência, a restrição dietética de fosfato tem baixa eficácia no manuseio de pacientes com fósforo alto.
- (C) fósforo aumentado pode contribuir para calcificação em vasos e assim acelerar a doença cardiovascular nessa condição.
- (D) o tratamento com calcitriol melhora a doença óssea metabólica e contribui para redução do fósforo sérico.
- (E) a absorção oral do fósforo ocorre através de cotransporte ativo com o sódio, principalmente no íleo e cólon proximal.

36. Criança de 4 anos de idade é atendida após queda de bicicleta com trauma em um dos braços. As radiografias anteroposteriores laterais são mostradas a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

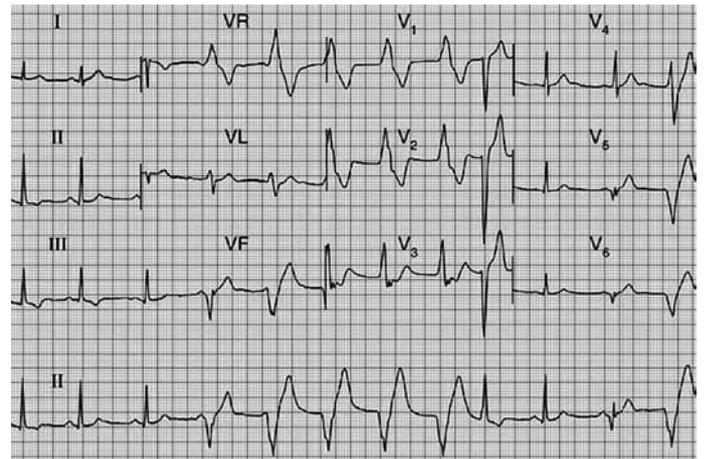
A principal hipótese diagnóstica é fratura

- (A) completa.
  - (B) em tórus.
  - (C) fisária.
  - (D) em galho verde.
  - (E) em deformidade plástica.
37. Homem de 52 anos com diabetes tipo 2 foi recentemente diagnosticado com esteatohepatite não alcoólica com cirrose. Não há nenhuma característica clínica de descompensação. A endoscopia digestiva alta (EDA) mostra duas pequenas colunas de varizes esofágicas que se achatam completamente após a insuflação de ar; gastropatia hipertensiva portal leve, mas sem varizes gástricas. Nesse paciente, a conduta mais adequada em relação à vigilância e/ou tratamento das varizes esofágicas é
- (A) repetir a EDA apenas em caso de descompensação hepática, sem profilaxia primária atual.
  - (B) repetir a EDA em um ano, sem profilaxia primária atual.
  - (C) prescrever betabloqueador não seletivo e reavaliação a cada 2 a 3 anos.
  - (D) repetir a EDA em 2 a 3 anos, sem profilaxia primária atual.
  - (E) repetir a EDA com ligadura endoscópica e reavaliação em 4 a 6 semanas.

38. Criança de 4 anos é avaliada em consulta de rotina. A mãe está preocupada porque ele parece gostar apenas de brincar com seu trem de brinquedo e insiste em assistir ao mesmo filme todas as noites antes de ir para a cama. Ele frequenta a creche onde brinca com os brinquedos, mas não com outras crianças. Seu comportamento pode ser muito difícil de controlar às vezes. Ele não fala nenhuma palavra, enquanto os demais colegas da mesma idade falam frases. Ao examiná-lo, nota-se que ele não faz contato visual com você e empurra seu trem de brinquedo para frente e para trás no chão. O restante do exame é normal.

O diagnóstico mais provável é

- (A) transtorno do espectro autista.
  - (B) distúrbio de linguagem expressiva.
  - (C) déficit de atenção e hiperatividade.
  - (D) síndrome de Asperger.
  - (E) síndrome de Rett.
39. Homem de 57 anos realiza o seguinte ECG como parte de uma avaliação de palpitações nas últimas semanas.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta com relação a essa arritmia.

- (A) A causa subjacente é uma disfunção dos canais de potássio.
- (B) A ressonância magnética cardíaca é o exame diagnóstico de escolha.
- (C) Denota insuficiência cardíaca com baixa fração de ejeção.
- (D) Sotalol ou amiodarona é o tratamento de escolha.
- (E) Frequentemente se associa a doença cardíaca estrutural.

40. Mulher de 22 anos apresenta uma história de quatro semanas de dor abdominal, mal-estar e fezes com sangue. Ela é submetida a uma sigmoidoscopia flexível com biópsias. Qual característica histológica tem o maior valor preditivo para o diagnóstico de colite ulcerativa ao invés de colite infecciosa?

- (A) Formação de granuloma.
- (B) Plasmocitose basal.
- (C) Metaplasia das células de Paneth.
- (D) Hiperplasia da lâmina própria.
- (E) Formação de abscesso.

41. Mulher de 44 anos é avaliada com o relato de episódios ocasionais de palpitações e rubor com duração de alguns minutos. Esses episódios não têm nenhum fator precipitante óbvio e não são associados a nenhuma dor ou aperto no peito. Ao exame, ela apresenta discreto tremor de repouso e frequência cardíaca regular de 84 bpm; o restante do exame é normal. Perfil hormonal da tireoide (PHT): T4 livre: 1,57 ng/dL (normal: 0,7 a 1,8); TSH: 0,21 mU/L (normal: 0,4 a 5,5); anticorpo antirreceptor de TSH: negativo.

A conduta inicial de escolha para essa paciente é

- (A) observar e monitorar os hormônios tireoidianos.
- (B) solicitar uma ultrassonografia de tireoide.
- (C) indicar ablação com iodo radioativo.
- (D) iniciar metimazol.
- (E) solicitar uma cintilografia da tireoide.

42. Mulher diabética de 48 anos com IMC de 48 kg/m<sup>2</sup> apresenta história de menstruações irregulares e períodos de sangramento intermenstrual. Ela é nulípara.

Nessa situação, a investigação diagnóstica de maior utilidade é:

- (A) níveis séricos de FSH, LH, estradiol e testosterona.
- (B) ultrassonografia transvaginal.
- (C) histeroscopia e biópsia endometrial.
- (D) nível sérico de HbA1C e hormônios tireoidianos.
- (E) citologia cervical.

43. Homem de 45 anos apresenta o primeiro episódio na vida de convulsão focal seguida de generalização secundária. Não há comorbidade conhecida, trauma recente, febre ou algum sintoma sistêmico. Após o período ictal, a avaliação neurológica é normal. Não há febre e o exame físico não é contributivo. A ressonância magnética do encéfalo realizada é mostrada a seguir.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Considerando a principal hipótese diagnóstica, além de anticonvulsivante, a conduta inicial de escolha é

- (A) aciclovir.
- (B) ceftriaxona.
- (C) biópsia cerebral.
- (D) albendazol.
- (E) anti-HIV.

44. Em relação ao teste de esforço com ECG, é correto afirmar:

- (A) o exame em mulheres está associado a maior taxa de resultados falso-negativos em comparação com os homens.
- (B) o exame em mulheres está associado a menor taxa de resultados falso-negativos em comparação com os homens.
- (C) o exame em mulheres está associado a menor taxa de resultados falso-positivos em comparação com os homens.
- (D) o exame em mulheres está associado a maior taxa de resultados falso-positivos em comparação com os homens.
- (E) os resultados são semelhantes em homens e mulheres quando estratificados adequadamente.

45. Em relação à hipertensão arterial (HA), é correto afirmar:

- (A) hiperaldosteronismo secundário representa 1% dos pacientes com HA.
- (B) PA alta de forma imprecisa é tipicamente registrada em pacientes com artérias braquiais escleróticas.
- (C) as medidas de PA podem ser falsamente baixas, se o manguito (cuff) usado for muito pequeno.
- (D) HA essencial é a principal causa, representando 75% dos casos.
- (E) doença do parênquima renal é a principal etiologia de HA secundária, afetando 15% dos pacientes.

46. Em relação às diferenças sexuais e prognósticos/desfechos em pacientes diabéticos, é correto afirmar:

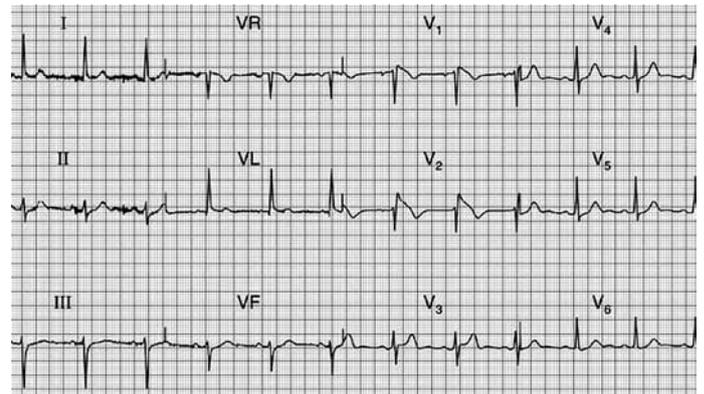
- (A) a sobrevida em longo prazo é maior em mulheres submetidas à revascularização miocárdica quando comparadas aos homens.
- (B) a taxa de revascularização é semelhante nas mulheres quando comparadas com os homens.
- (C) homens com diabetes têm risco duas vezes maior de doenças cardiovasculares, em comparação com mulheres.
- (D) mulheres com doença arterial periférica respondem de forma mais satisfatória ao treinamento físico quando comparadas a homens com e sem diabetes.
- (E) infarto do miocárdio geralmente ocorre mais cedo e está associado a maior mortalidade em mulheres com diabetes, em comparação com os homens.

47. Mulher de 26 anos, sem comorbidades conhecidas, apresenta quadro de longa data de fraqueza, adinamia e câibras nos braços e pernas. Nega etilismo, tabagismo ou uso de qualquer medicação. PA: 112 x 76 mmHg; o restante do exame físico não é contributivo. Exames séricos: sódio: 135 mEq/L; potássio: 2,9 mEq/L; cálcio iônico normal; fósforo: 2,7 mg/dL (normal: 2,3 a 4,6); magnésio: 1,3 mg/dL (normal: 1,6 a 2,6); bicarbonato: 30 mEq/L (normal: 22 a 26). A atividade de renina plasmática é alta e a excreção urinária de cloro é normal.

Com esses dados descritos, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) síndrome de Liddle.
- (B) hiperaldosteronismo primário.
- (C) síndrome de Gitelman.
- (D) síndrome de Bartter.
- (E) acidose tubular renal tipo 2.

48. Homem de 40 anos é internado no hospital após síncope no trabalho. Relata que já teve episódios semelhantes nos últimos meses. No momento em que é atendido, ele está bem e não há alterações no exame físico. O ECG realizado é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

O diagnóstico mais provável é

- (A) síndrome de Brugada.
- (B) síncope neuromediada.
- (C) síndrome de Wolff-Parkinson-White.
- (D) taquicardia paroxística catecolaminérgica.
- (E) cardiomiopatia hipertrófica.

49. O local mais frequente de hemorragia do sistema nervoso central no paciente com angiopatia amiloide cerebral é

- (A) putaminal.
- (B) intraventricular.
- (C) pontina.
- (D) lobar.
- (E) cerebelar.

50. Criança de 4 meses de idade é avaliada devido a choro constante e má alimentação. Ela é alimentada por mamadeira com fórmula infantil. Sua mãe reclama que ela está achando muito difícil lidar com isso, tendo acessos de choro, e refere ter outro filho de 20 meses que, recentemente, foi encaminhado ao fonoaudiólogo por causa de atraso na linguagem. Na consulta de hoje, a criança apresenta desenvolvimento, crescimento e exame físico normais.

A causa mais provável dos achados descritos é

- (A) síndrome de Prader-Willi.
- (B) alergia a proteína do leite de vaca.
- (C) refluxo gastroesofágico.
- (D) depressão/estresse pós-parto materno.
- (E) doença genética herdada.

51. Mulher de 56 anos com histórico de câncer de mama tratado com mastectomia seguida de inibidor de aromatase (anastrozol). Os exames complementares, incluindo hemograma completo, função renal, perfil ósseo, níveis de 25-hidroxivitamina D e teste de função tireoidiana, estão dentro da faixa normal. A densitometria óssea evidencia escore T de - 2,8 no colo do fêmur.

A abordagem mais apropriada no tratamento dessa paciente é

- (A) suplementos de cálcio e vitamina D.
- (B) observação e consulta anual.
- (C) denosumabe.
- (D) raloxifeno.
- (E) bisfosfonatos.

52. Homem de 67 anos é avaliado por dispneia gradualmente progressiva e tosse seca nos últimos 6 meses. Ele tem um histórico de tabagismo de 30 maços/ano, mas parou há 10 anos. O restante dos antecedentes morbidos não é relevante. Exame físico: frequência respiratória: 22 ipm; saturação de oxigênio: 93% em ar ambiente; ausculta pulmonar: crepitações inspiratórias finas (tipo velcro) em ambas as bases pulmonares; nota-se baqueteamento digital. A espirometria mostra capacidade vital forçada (CVF) de 55% do previsto; relação VEF1/CVF de 0,91; DLCO de 42% do previsto. A tomografia de alta resolução do tórax é mostrada a seguir.



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) pneumonite aspirativa crônica.
- (B) pneumonia intersticial inespecífica.
- (C) bronquiolite obliterante.
- (D) fibrose pulmonar idiopática.
- (E) pneumonia criptogênica em organização.

53. Os estados fisiológicos e as manobras dinâmicas alteram as características dos sopros cardíacos. Nesse aspecto, assinale a afirmação verdadeira.

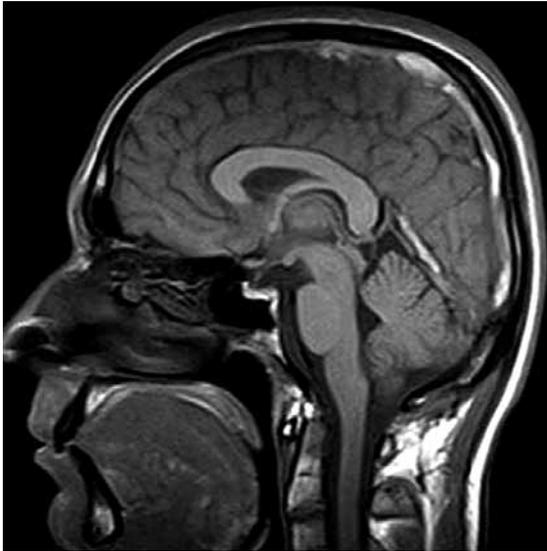
- (A) O sopro da regurgitação aórtica aguda geralmente pode ser ouvido durante a diástole.
- (B) O sopro da estenose aórtica, mas não da regurgitação mitral, torna-se mais intenso durante o batimento após uma contração ventricular prematura.
- (C) O ruído diastólico da estenose mitral torna-se mais proeminente durante a fase de tensão de uma manobra de Valsalva.
- (D) Na regurgitação mitral aguda, a pressão atrial esquerda aumenta dramaticamente, de modo que o sopro é ouvido apenas durante o final da sístole.
- (E) Levantar-se de uma posição agachada para uma posição em pé faz com que o sopro do prolapso da válvula mitral comece mais tarde na sístole.

54. Mulher de 18 anos, previamente hígida, sem comorbidades, é avaliada ao fim de treino escolar extenuante. Logo após a atividade física, enquanto estava sentada, ela evolui com mal-estar, tontura, sudorese e náuseas. Imediatamente, ela perde a consciência, cai para a frente e apresenta movimentos rápidos e bruscos de seus braços e pernas. A consciência é retomada rapidamente. Inicialmente, parecia confusa, mas foi capaz de responder às perguntas de forma adequada. Apresentou alguma incontinência urinária durante o episódio, mas nenhum trauma na língua. Ela voltou ao seu estado mental basal alguns minutos após o episódio.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) síncope convulsiva.
- (B) crise parcial complexa.
- (C) crise generalizada.
- (D) crise de ausência.
- (E) hemorragia subaracnóidea iminente.

55. Mulher de 23 anos com 14 semanas de gestação relata quadro de cefaleia holocraniana há uma semana, que vem piorando de intensidade. A dor de cabeça piora à noite e causa visão embaçada. O exame clínico é normal e não há déficit neurológico focal, nem rigidez de nuca. Exames séricos são normais. A ressonância magnética T1 sagital realizada é mostrada a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Constitui a principal hipótese que justifica o quadro descrito:

- (A) mudanças de níveis hormonais e aumento do volume e circulação de sangue da gravidez.
  - (B) pseudotumor cerebral com hipertensão intracraniana.
  - (C) trombose do seio venoso.
  - (D) meningioma.
  - (E) macroadenoma hipofisário.
56. Mulher de 35 anos com cardiomiopatia periparto (fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 25%) e cardioversor-desfibrilador implantável de dupla câmara é avaliada em consulta de retorno. Ela é capaz de realizar a maior parte de suas atividades diárias sem limitação, mas fica com falta de ar ao subir um lance de escadas. Atualmente, está em uso de metoprolol (50 mg/dia), sacubitril/valsartan (49/51 mg, 2x/dia), furosemida (40 mg/dia), espironolactona (25 mg/dia) e empagliflozina (10 mg/dia). Glicemia capilar: 98 mg/dL. Exame físico: frequência cardíaca: 85 bpm; pressão arterial: 110 x 70 mmHg; ausculta pulmonar limpa; não há edema periférico. O ECG mostra ritmo sinusal com bloqueio de ramo direito e duração do QRS de 120 milissegundos. O NT-pró-BNP é de 1500 pg/mL.

Considerando o caso apresentado, assinale a alternativa correta que indica o próximo passo mais apropriado no tratamento da insuficiência cardíaca.

- (A) Adicionar ivabradina.
- (B) Dobrar a dose da espironolactona.
- (C) Trocar a furosemida por hidroclorotiazida.
- (D) Dobrar a dose do metoprolol.
- (E) Trocar o metoprolol por carvedilol.

57. Homem de 59 anos, com câncer de pulmão de células não pequenas, fez quimioterapia recente com cisplatina e etoposide. O paciente relata, em consulta de retorno, que iniciou quadro de queimação intensa nos pés que dificultam o sono à noite. Ele nega dor semelhante nas mãos, lombalgia, parestesias, incontinência urinária ou intestinal. O exame físico é notável para sensibilidade diminuída em região distal dos membros inferiores, bilateralmente. Hemograma, glicemia, função renal, eletrólitos, bilirrubina e desidrogenase lática são normais.

O melhor passo inicial no manuseio desse paciente é

- (A) prescrever duloxetine.
- (B) indicar estimulação elétrica nervosa transcutânea.
- (C) iniciar oxicodona.
- (D) solicitar níveis séricos de vitamina B12.
- (E) solicitar ressonância magnética de coluna.

58. Mulher de 42 anos é avaliada após achado incidental em ultrassom abdominal realizado por suspeita de cistos ovarianos. O exame mostra três pequenos cálculos biliares, vesícula de paredes finas com ductos biliares intra e extra-hepáticos normais. Ela não tem febre, calafrios ou dor. Relata ingestão moderada de álcool, mas nega tabagismo ou quaisquer outros problemas médicos. Exames séricos: albumina: 3,9 g/L; bilirrubina total: 1,0 mg/dL; alanina aminotransferase: 42 U/L; aspartato aminotransferase: 32 U/L; fosfatase alcalina: 74 U/L; hemograma, glicemia e função renal são normais.

Em relação ao prognóstico nos próximos 10 anos, é correto afirmar:

- (A) a síndrome de Mirizzi ocorre em cerca de 50%.
- (B) a colecistectomia é indicada para prevenir o desenvolvimento de litíase biliar sintomática.
- (C) a chance de desenvolver pancreatite, colecistite ou obstrução biliar é menor que 1%.
- (D) mais de 90% de chance de permanecer assintomática.
- (E) a chance de desenvolver cólica biliar é de cerca de 20%.

**59.** Homem de 54 anos com história de hipertensão e hipercolesterolemia é submetido a teste de esforço em esteira, usando o protocolo padrão de Bruce. O exame é interrompido aos 11 minutos por causa da fadiga, atingindo frequência cardíaca máxima de 152 bpm e PA sistólica máxima de 198 mmHg. A PA diastólica diminui em 5 mmHg durante o exame. Na fase de recuperação, a PA sistólica diminui para 15 mmHg abaixo da pressão pré-exercício. Não há alterações isquêmicas no ECG durante ou após o exercício.

Nessa circunstância, é correto afirmar:

- (A) a redução da PA sistólica pós-exercício é sugestiva de doença arterial coronariana grave.
- (B) o resultado é consistente com um baixo risco prognóstico de um evento coronariano.
- (C) o exame não é diagnóstico de isquemia miocárdica já que a frequência cardíaca de pico é adequada.
- (D) a mudança na PA diastólica durante o teste é indicativa de doença arterial coronariana significativa.
- (E) o pico de PA sistólica durante o exame excede o normalmente observado.

**60.** Mulher de 93 anos é avaliada em casa de repouso após quadro de 2 dias de anorexia, queda do estado geral e dor localizada no abdome inferior direito. A equipe da casa de repouso relata que a paciente apresentou moderado sangramento na fralda nas últimas horas. O histórico é relevante para hipertensão e osteoporose, em uso de ramipril (5 mg/dia) e alendronato (70 mg/semana). Exame físico: pressão arterial: 124 x 76 mmHg; pulso: 106 bpm; nota-se dor à palpação do quadrante inferior direito do abdome, com descompressão brusca negativa. O eletrocardiograma mostra fibrilação atrial.

Com os dados descritos, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) adenite mesentérica.
- (B) apendicite.
- (C) isquemia mesentérica.
- (D) câncer de cólon ascendente.
- (E) diverticulite.



