

PROVA ESCRITA OBJETIVA ACESSO DIRETO PROCESSO SELETIVO HCMS

**Nome candidato:**

**LEIA AS INSTRUÇÕES:**

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material: a) Este caderno com 50 questões objetivas sem falha ou repetição.  
b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. Verifique se o tipo de caderno é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.  
OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma) Bem como seu CPF
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de 3 (três) horas.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de 1h e 00min. do início desta.
14. O rascunho abaixo do caderno de prova não tem validade definitiva como marcação do CartãoResposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

1. O fígado direito e esquerdo são separados pela cissura portal principal, que corresponde a uma linha que, originando-se no ponto médio do leito vesicular, anteriormente, dirige-se posteriormente, ao longo da face ânterosuperior do fígado, à face lateral esquerda da veia cava na sua porção supra-hepática também conhecida como:

- a. Linha de Calais
- b. Linha de Cantlie
- c. Linha de Devine
- d. Linha de Couinaud

2. Com relação à doença hepática gordurosa não alcoólica, é correto afirmar:

- a. A maioria dos pacientes é assintomática.
- b. Na avaliação dos pacientes, as enzimas hepáticas alanina aminotransferase e aspartato aminotransferase são bons marcadores de gravidade do dano da célula hepática.
- c. Ocorre exclusivamente em pacientes com excesso de peso corporal.
- d. Os medicamentos da classe tiazolidinedionas (ex: metformina) são os medicamentos de escolha para o tratamento.

3. Mulher de 48 anos de idade, com diagnóstico de cirrose hepática de etiologia alcoólica, apresenta-se em classe funcional Child C, com ascite, normotensa, sem sinais de infecção, oligúrica com creatinina sérica de 3,2mg/dL, em uso de furosemida e aldactone. Duas semanas antes, compareceu ao Ambulatório de Fígado e a creatinina sérica era de 1,4mg/dL. Em relação às condutas iniciais, marque a alternativa correta.

- a. manter uso de diuréticos e realizar expansão plasmática com albumina (1g/kg/dia, máximo de 100g/dia).
- b. suspender uso de diuréticos e realizar expansão plasmática com albumina (1g/kg/dia, máximo de 100g/dia).
- c. suspender uso de diuréticos e realizar expansão plasmática com solução de amido a 6% (na dose de 1g/kg/dia).
- d. manter uso de diuréticos e realizar expansão plasmática com solução fisiológica 0,9%.

4. Quais das manifestações extra intestinais das doenças inflamatórias intestinais tem relação com a atividade da doença?

- a. Episclerite e uveíte
- b. Espondilite anquilosante e sacroileíte
- c. Colangiopatia esclerosante primária e pericolangite
- d. Artropatia periférica e eritema nodoso

5. Paciente de 64 anos, etilista social, hipertenso não controlado e obeso. Passado de infarto agudo do miocárdio. Deu entrada no pronto atendimento com dor em abdome superior com irradiação para região dorsal, forte intensidade de início súbito, náuseas, palidez cutânea e sudorese. FC 110 bpm, PA 130x60 mmHg. Qual o provável diagnóstico?

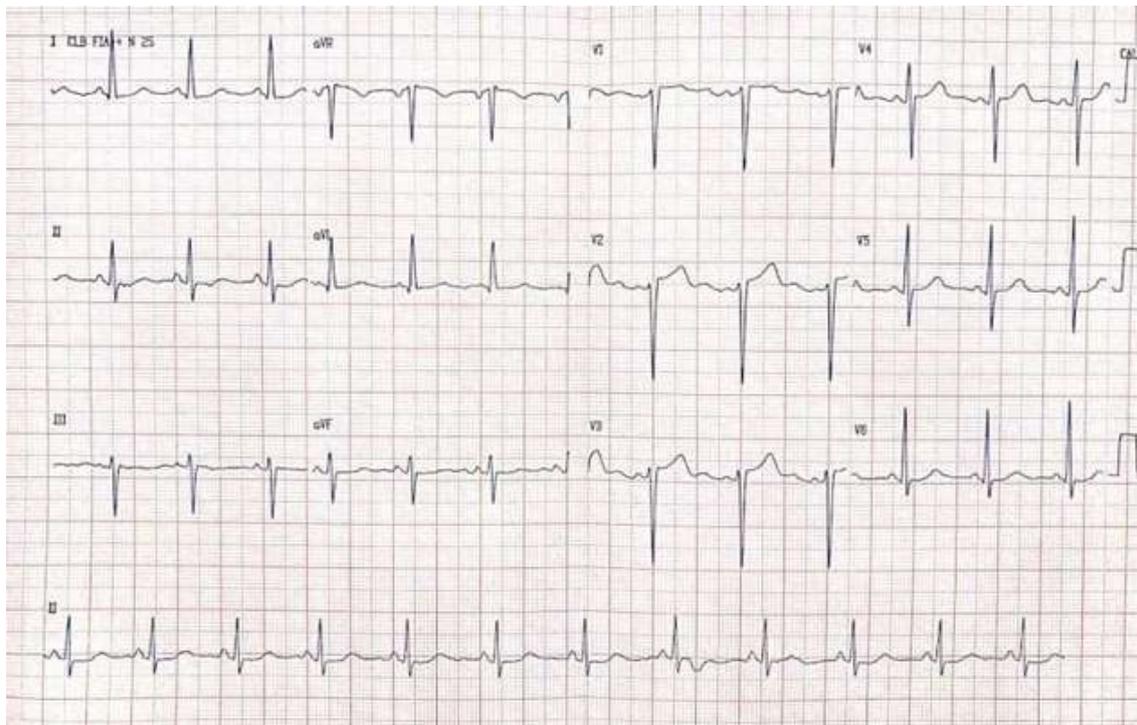
- a. Diverticulite
- b. Aneurisma de aorta abdominal roto
- c. Pancreatite
- d. Cólica nefrética

6. O peptídeo natriurético do tipo B (BNP) é um importante biomarcador para o diagnóstico diferencial de insuficiência cardíaca, tornando-se elevado na presença de descompensações. Nesse cenário, deve-se levar em conta que:

- a. Está reduzido nos idosos e em pacientes com disfunção renal.

- b. Obesos apresentam níveis séricos mais elevados devido a maior massa de gordura.
- c. Os níveis de BNP podem ser normais no edema agudo de pulmão por insuficiência mitral aguda.
- d. A dosagem de BNP na sala de emergência ajuda na dúvida diagnóstica em torno de 75% dos pacientes com IC descompensada

7. Homem de 53 anos vem para consulta de check-up. Nega comorbidades ou sintomas. Ao exame físico, PA = 132x74 mmHg (média de 2 medidas). ECG mostra:



Como havia sinais de sobrecarga ventricular esquerda no ECG, o médico solicitou MAPA e ecocardiograma. O ECO revelou presença de HVE concêntrica moderada com paredes medindo 12 mm.

O MAPA mostrou:

média na vigília = 134 x 82 mmHg

média nas 24h = 131 x 80 mmHg

média no período noturno = 122 mmHg x 73 mmHg

Em relação à pressão arterial do paciente, qual o diagnóstico adequado?

- a. normotensão
- b. hipertensão do avental branco
- c. hipertensão mascarada
- d. hipertensão sustentada

8. Paciente de 64 anos vem apresentando persistentemente PA acima de 150x90mmHg nas consultas ambulatoriais.

Quais das medicações abaixo seria a menos indicada para iniciar o tratamento do paciente?

- a. Losartan
- b. Atenolol
- c. Clortalidona
- d. Anlodipino

9. Pelas recomendações atuais o teste de perfil lipídico de adultos deve se iniciar após os
- 20 anos e se repetir a cada 5 anos
  - 30 anos e se repetir a cada ano.
  - 18 anos e se repetir a cada 2 anos
  - 40 anos e se repetir a cada ano

10. Paciente masculino, 35 anos, portador do vírus HIV em tratamento irregular, é atendido no Pronto Socorro com quadro de hemoptise de pequeno volume de início há 1 hora, associada a tosse produtiva, febre vespertina diária e perda de peso (6 kg) nos últimos 3 meses. Nega outras comorbidades. Nega tabagismo ou uso ilícito de drogas. Após medidas de suporte iniciais, foi submetido a uma tomografia computadorizada do tórax sem contraste, representada a seguir:



Diante dos dados clínicos e imagem tomográfica, qual a principal hipótese diagnóstica?

- Adenocarcinoma pulmonar.
  - Aspergiloma
  - Abscesso pulmonar.
  - Pneumonia necrotizante.
11. A resposta inflamatória ao trauma (RIT) é fator decisivo para a sobrevivência em situações de estresse metabólico, é dividida em duas fases, o objetivo principal desta fase é a perfusão dos órgão nobre. Dentre as características abaixo todas são da primeira fase, assinale **aquela que não condiz** com a primeira fase da RIT
- aumento da resistência vascular periférica
  - aumento dos níveis de catecolaminas
  - aumento da produção de glicose
  - produção aumentado de lactato
12. Paciente do sexo masculino, 30 anos, chegou ao serviço de emergência com queixa de hematêmese e enterorragia, acompanhado de lipotímia. ao exame apresentava-se sudoreico, com palidez cutâneo mucosa acentuada, hipotenso, taquicárdico, com pulso fino e filiforme . sua esposa relatou que o mesmo vinha apresentando dor intensa na região epigástrica, em queimação, que melhorava com leite e com a alimentação; trouxe do upa exame com hg-8,0 g/dl ht- 26 plaquetas acima de 120mil. qual deve ser a medida terapêutica inicial neste caso?
- endoscopia digestiva alta
  - repor líquido e, assim que for possível, repor hemácias.
  - endoscopia digestiva baixa

d. jejum oral; dois acessos venos periférico calibrosos e expansão volêmica

13. A pancreatite Aguda (PA) caracteriza por processo inflamatório agudo do pâncreas com envolvimento variável dos tecidos locais e órgãos. Sendo uma afecção relativamente frequente, com taxa de mortalidade em torno 9%, porém nos casos graves varia em torno 30-50%. Assinale dentre as etiologia abaixo **qual não corresponde** a fator etiológico de pancreatite

- a. Venoso de escorpião
- b. Inseticidas fenilpirazois
- c. Hiperproteinemia tipo IV
- d. Citalomegalovirus

14. Um paciente do sexo masculino, 60 anos, operário da construção civil, procura auxílio médico no serviço de emergência com ocorrências de dor abdominal, há dois dias, difusa, associada a vômitos e febre. O paciente relata apresentar constipação crônica e colonoscopia há cinco anos com divertículos de colo sigmoide e percebeu que há 30 dias houve uma diminuição na espessura das fezes. Ao realizar exame, verifica-se abdome distendido, doloroso à palpação difusa, principalmente no quadrante inferior esquerdo, com dor à descompressão brusca desse local. Os exames laboratoriais evidenciam leucocitose com desvio à esquerda. No raio X de abdome agudo, não há pneumoperitônio. Na tomografia computadorizada, de abdome, observa-se espessamento das paredes de colo sigmoide.

Qual a melhor conduta para esse paciente?

- a. Internação imediata, repouso alimentar e ampicilina mais sulbactam intravenoso por 10 dias
- b. Pela classificação de Hinchey trata-se de HincheyII com necessidade cirúrgica imediata par evitar complicações tardias, tais como fístula.
- c. Prescrever antibioticoterapia oral, com ciprofloxacina e metronidazol por 14 dias, analgesia via ambulatorial.
- d. Solicitar colonoscopia para ser realizada em até 15 dias, com o objetivo de descartar doenças associadas como neoplasia ou doença inflamatória intestinal

15. Paciente do sexo masculino, 57 anos, pardo, residente e procedente de CG, auxiliar de pedreiro, chega à unidade de saúde queixando de um desconforto na virilha direita. Relata que reparou que quando faz alguma força no trabalho o nódulo aparece e isto o incomoda. Relata ter percebido isto há quase um mês. Nega doenças prévias. Nega o uso de medicamentos. Nega alergias. **Ao exame físico** BEG, hidratado, corado, acianótico, anictérico, orientado no tempo e espaço. Normopneico; normocardico e normotenso. Aparelho respiratório e aparelho cardiovascular sem alterações. Abdome globoso presença de abaulamento na virilha direita na posição ortostática que piora com a manobra de Valsalva, paciente encaminhado para cirurgia hernioplastia pela classificação de NYHUS hernia Tipo II, assinale a alternativa correta em relação a classificação de Nyhus

- a. Hérnia inguinal indireta, anel inguinal interno dilatado, parede posterior normal, vasos epigástricos não deslocados.
- b. Hérnia femoral
- c. Hérnia indireta com dilatação importante do anel inguinal interno, parede posterior envolvido.
- d. Hérnia inguinal direta pequena ou grande

16. O objetivo da avaliação nutricional é diagnosticar o estado nutricional e identificar pacientes com riscos aumentado de complicações seu estado de carenciaa e criar opções pré operatória e pós operatória a morbidade e mortalidade. Existem diversas maneiras de se realizar a avaliação nutricional, dentre os testes bioquímicos podemos citar todos **exceto**:

- a. Dosagem da albumina
- b. Colesterol
- c. Transferritina
- d. Uréia

17. Assinale dentre as alternativas abaixo, em relação ao traumatismo tórax aquela com risco imediato de vida:

- a. Contusão miocárdica:
- b. Ruptura traumática do diafragma
- c. Pneumotórax hipertensivo
- d. Laceração traqueobrônquica

18. São sinais e sintomas da primeira fase da intoxicação pela lidocaína:

- a. Cianose e dispneia, gosto metálico
- b. Prurido, eritema e edema
- c. Angioedema, eritema e cianose
- d. Zumbido, gosto metálico, parestesia perioral

19. Cricotireoidostomia tem sido advogada como maneira mais rápida de acessar diretamente a via aéreas em situações de emergência; assinale a alternativa correta:

- a. É conhecida como traqueostomia baixa pois esta acima do istmo da tireoide
- b. A maior indicação onde a intubação translaringea não foi possível ou contraindicada
- c. É a primeira escolha para grupo pediátrico (abaixo de 10 anos)
- d. Quando realizada por punção a ventilação deve ser conseguida através de um baixo fluxo de oxigênio

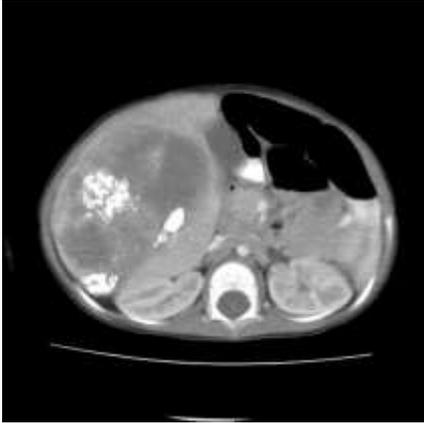
20. Assinale a **alternativa correta** em relação a colecistite:

- a. A colecistite enfisematosa é mais comum em homens entre a 5 e 7 décadas sendo que 30-50% dos pacientes são diabéticos
- b. Na colecistite aguda na gestação deverá ser realizada videolaparoscopia com menor risco no terceiro trimestre de gestação
- c. Na colecistite aguda alitiássica são menos comuns as complicações tais como:grangrena, empeima e perfuração, do que nas colecistites litiasicas.
- d. O tratamento da colecistite xantogranulomatosa é clínico

21. Um menino cujo pai tem altura de 182cm e sua mãe 162cm, terá qual estatura alvo média esperada na sua vida adulta?

- a. 178cm
- b. 187cm
- c. 166cm
- d. 170 cm

22. J.V.S., masculino, 2 anos, previamente hígido, no exame pediátrico de rotina na unidade básica de saúde, foi evidenciado uma massa palpável no hipocôndrio direito, sem outros sinais e/ou sintomas associados. Na investigação, o exame tomográfico do abdome superior e pelve com contraste iodado endovenoso, demonstrou hepatomegalia e massa hepática no lobo direito, hipodensa e com áreas de calcificações, que na fase pós-contraste arterial houve realce predominantemente periférico e comportamento hipovascular. Qual é a neoplasia hepática maligna primária mais comum na infância?



- a. Hemangioma hepático.
- b. Carcinoma hepatocelular.
- c. Hepatoblastoma.
- d. Metástase.

23. Em relação à reanimação do recém-nato em sala de parto é correto afirmar que:

- a. As manobras de reanimação devem ser instituídas após a realização do Índice de Apgar no quinto minuto de vida.
- b. A ventilação pulmonar é o procedimento mais importante e mais efetivo na reanimação do recém-nato em sala de parto.
- c. A cor de extremidade e das mucosas devem ser avaliadas para que se adeque a oferta de oxigênio no processo de reanimação.
- d. A massagem cardíaca deve ser iniciada independente da ventilação, quando a frequência cardíaca for menor que 100 bpm

24. Atualmente tem sido frequente a preocupação das mães em relação a alergia alimentar. Das substâncias abaixo listadas qual não leva a alergia alimentar?

- a. Caseína
- b. Ovoalbumina
- c. Lactose
- d. Alfa-lactoalbumina

25. Em relação à composição do leite humano está correto afirmar que:

- a. A água é, proporcionalmente, o maior constituinte presente no leite humano
- b. O ferro presente no leite humano apresenta-se quelado pela lactoalbumina
- c. O fator bifido do leite humano alcaliniza as fezes dificultando o crescimento de patógenos.
- d. O leite humano maduro não apresenta imunoglobulinas da classe IgA.

26. Recém-nascido de termo, parto vaginal, apresenta quadro clínico e exame radiológico compatíveis com pneumonia, com 48 horas de vida. Considerando a faixa etária e a idade de manifestação do quadro, quais são os agentes etiológicos mais prováveis:

- a. Estafilococo aureus e Pneumococo
- b. Estreptococo agalactie e Escherichia coli
- c. Estrptoco do grupo A e Listéria monocitógenes
- d. Clamídia pneumoniae e Estafilococcus epidermidis

27. Valentina é uma bebê que nasceu à termo, pesando 3300g, perímetro cefálico medindo 35cm e comprimento medindo 50cm. No seu primeiro ano de vida é esperado que ela cresça:

- a. Cerca de 6cm no perímetro cefálico nos seis primeiros meses
- b. Cerca de 15cm na estatura e dobre o peso do nascimento
- c. Cerca de 12cm no perímetro cefálico e triplicar o peso de nascimento
- d. Cerca de 100% de peso em relação ao nascimento

28. Criança de 6 anos apresenta quadros de diarreia, dor epigástrica, leve distensão abdominal, e ocasionalmente fezes gordurosas e com restos alimentares. Esse quadro se alterna com períodos de eliminação de fezes normais ou mesmo ressecadas. Considerando tratar-se de uma parasitose, qual é provável parasita causador desse quadro:

- a. *Áscaris lumbricoides*
- b. *Giardia lamblia*
- c. *Estrongilóides stercoralis*
- d. *Enterobius vermiculares*

29. Em relação à icterícia neonatal assinale a alternativa correta:

- a. A icterícia fisiológica, que se manifesta nas primeiras 24 horas de vida do neonato, se deve a uma juste metabólico que ocorre na primeira semana de vida.
- b. Etnia asiática, baixo peso ao nascer e hematomas de parto são fatores de risco para hiperbilirrubinemia no neonato
- c. Na icterícia pelo leite materno observa-se aumento precoce da bilirrubina, porém a resolução ocorre de forma espontânea ao final da primeira semana de vida.
- d. A visualização da icterícia independe da cor de pele do RN e da luminosidade do ambiente

30. RN de 35 semanas de idade gestacional apresenta icterícia colestática, hepatomegalia, pancitopenia ao hemograma, microcefalia, catarata e estenose pulmonar. A principal hipótese etiológica para essa infecção congênita é:

- a. Sífilis
- b. Toxoplasmose
- c. Rubéola
- d. Citomegalovírus

31. A profilaxia medicamentosa da pré-eclampsia é recomendada para gestantes com alto risco para o desenvolvimento da doença, que inclui pacientes com história pregressa de pré-eclampsia, diabetes melitos, hipertensão arterial crônica, doença autoimune, doença renal crônica, entre outros. As medicações usadas na prevenção da pré-eclampsia são:

- a. AAS e Cálcio.
- b. Sulfato de magnésio e hidralazina.
- c. Enoxaparina e AAS.
- d. Prednisona e ômega 3.

32. O aborto é permitido no Brasil em apenas 3 situações. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a situação de aborto permitido por lei no Brasil:

- a. Gestação de feto síndrômico.
- b. Gestação de feto anencéfalo.
- c. Gestação resultante de estupro.
- d. Gestação que envolve risco de vida à mãe.

33. A hemorragia pós-parto é a principal causa mundial de morte materna e histerectomia periparto. As principais causas são a atonia uterina, o trauma de trajeto, a retenção de material ovular e os distúrbios de coagulação. Considerando a hemorragia pós-parto, assinale a alternativa correta:

- a. A hemorragia pós-parto é definida como perda cumulativa de 1500ml de sangue ou mais, independente de sinais e sintomas de hipovolemia, dentro da primeira 1 hora pós-parto.
- b. A hora de ouro em obstetrícia se refere a uma estratégia de controle do sítio hemorrágico dentro da primeira hora a partir do parto.
- c. As principais medidas preventivas para a hemorragia pós-parto são a administração rotineira de ocitocina logo após o nascimento e o manejo ativo do terceiro período (que inclui o clampamento imediato do cordão umbilical, a tração ininterrupta do cordão e o uso rotineiro da manobra de Kristeller).
- d. Os fatores de alto risco para hemorragia pós-parto são: placenta prévia, pré-eclâmpsia com sinais de gravidade, hematócrito <30%, plaquetas <100.000/mm<sup>3</sup>, sangramento ativo a admissão, coagulopatias, uso de anticoagulantes, descolamento prematuro de placenta e acretismo.

34. O diabetes mellitus e suas complicações estão entre as principais causas de morte na maioria dos países. Sabe-se que, para mulheres, o principal fator de risco para o desenvolvimento de DM do tipo 2 e de síndrome metabólica é o antecedente obstétrico de diabetes mellitus gestacional (DMG). Sobre o DMG, assinale a assertiva correta:
- a. O diagnóstico de DMG é realizado em gestante sem diagnóstico prévio de DM, com hiperglicemia detectada na gravidez e com níveis glicêmicos sanguíneos que atingem os critérios da OMS para o DM em não gestantes.
  - b. O DMG é causado por defeitos genéticos da ação da insulina ou na função das células beta do pâncreas.
  - c. No Manual de Gestação de Alto Risco de 2012, o Ministério da Saúde recomendou o uso de fatores clínicos de risco para DMG, associados   glicemia de jejum no início da gravidez, para o rastreamento de DMG.
  - d. Gestantes jovens tem mais risco de fazer hiperglicemia na gravidez em compara o àquelas com idade mais avançada.

35. Conforme a Diretriz nacional de assistência ao parto normal do Ministério da Saúde - 2016, nos casos de rotura prematura de membranas (rupreme) no termo, orienta-se:
- a. Realizar toque vaginal com luva estéril após o exame especular, mesmo na ausência de contra es.
  - b. Explicar   paciente que o risco de infec o neonatal grave   1%, comparado a 0,5% nas mulheres com membranas intactas.
  - c. Explicar   paciente que apenas 20% das mulheres entram em trabalho de parto nas primeiras 24 horas, por isso provavelmente haverá necessidade de indu o do parto.
  - d. A conduta expectante no termo está proscrita após 24 horas de amniorrexe prematura.

36. Qual dos modelos de regime de reposi o hormonal está relacionado a diminui o de risco de câncer de endom rio em paciente que apresenta útero?
- a. Estrog nio isolado
  - b. Estrog nio e progestogênio combinado contínuo
  - c. Estrog nio e progestogênio sequencial mensal
  - d. Estrog nio e progestogênio sequencial longo (trimestral)

37. A doença inflamatória pélvica (DIP)   um problema de saúde pública, que pode trazer sérias complica es em curto e longo prazo. Os critérios para diagnóstico de DIP se dividem em obrigatórios (maiores) e adicionais (menores). São considerados critérios obrigatórios:
- a. Febre, dor em baixo ventre espontânea e PCR aumentado.
  - b. Febre, secre o vaginal/cervical anormal e PCR aumentado.
  - c. Dor a palpa o anexial, dor em baixo ventre espontânea e dor a mobiliza o cervical.

d. Dor a palpação anexial, dor a mobilização cervical e isolamento de gonococo ou clamídia endocervical.

38. A endometriose atinge cerca de 10% a 15% da população feminina brasileira. É uma doença que compromete a qualidade de vida por ser causa de dor e infertilidade. A respeito da endometriose, é correto afirmar:

- a. Em pacientes com desejo reprodutivo, o uso de análogos de GnRH pode reduzir os focos de endometriose e aumentar as chances de gravidez espontânea.
- b. O tratamento cirúrgico está indicado para pacientes com endometriose profunda e desejo reprodutivo, independentemente da idade.
- c. A fertilização in vitro não deve ser realizada em pacientes com endometriose ovariana na forma de endometrioma bilateral, sem a remoção cirúrgica prévia.
- d. A endometriose é fator de risco para baixa reserva ovariana.

39. A osteoporose é uma doença osteometabólica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com conseqüente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas. Alguns medicamentos de uso crônico podem causar osteoporose secundária. Dentre os medicamentos abaixo, qual NÃO está relacionado ao desenvolvimento de osteoporose?

- a. Fenitoína
- b. Micofenolato
- c. Pioglitazona
- d. Denosumabe

40. A dor pélvica crônica (DPC) se apresenta como uma das principais causas de encaminhamento de mulheres aos serviços de saúde. Não se trata de uma doença, mas de um quadro clínico que pode ser desencadeado por diferentes afecções e frequentemente está associado a outros problemas, como disfunção sexual, ansiedade e depressão. Dentre as alternativas abaixo, qual delas NÃO representa possível causa de dor pélvica crônica?

- a. Adenomiose.
- b. Dor miofascial pélvica.
- c. Síndrome do intestino irritável.
- d. Torção de mioma subseroso pediculado.

41. Cristina, 5 meses, passa por consulta de puericultura, está assintomática, em aleitamento materno misto. Mãe tem dúvidas sobre as vacinas, quer saber se a filha está com as vacinas atualizadas. Quais são as vacinas que devem ter sido realizadas até essa idade?

- a. BCG, Hepatite B (2 doses), tríplice bacteriana (2 doses), Haemophilus (2 doses), Meningocócica conjugada e B (2 doses), rotavírus (2 ou 3 doses) e poliomielite (2 doses).
- b. BCG, Hepatite B (2 doses), tríplice bacteriana (2 doses), Haemophilus (2 doses), poliomielite (2 doses), Meningocócica conjugada (2 doses) e febre amarela.
- c. BCG, Hepatite B (2 doses), tríplice bacteriana (2 doses), Haemophilus (2 doses), Tríplice viral, varicela.
- d. BCG, Hepatite B (2 doses), tríplice bacteriana (2 doses), Haemophilus, Febre amarela e varicela

42. São consideradas contraindicações absolutas ao aleitamento materno. Assinale a resposta correta.

- a. HIV e sífilis.
- b. HTLV 1 e 2 e HIV.
- c. HTLV 1 e 2 e Tuberculose pulmonar
- d. HIV e doenças de chagas na fase crônica.

43. Assinale a resposta correta. Prevenção quaternária pode ser definida como:
- Detecção de indivíduos em risco de tratamento excessivo para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas
  - A ação implementada para reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico.
  - A ação realizada para detectar um problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, no indivíduo ou na população.
  - A ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica.
44. Em relação ao rastreamento de Cânceres de mama, colo de útero, assinale a resposta correta.
- O exame de rastreamento de Câncer de colo de útero precisa ser indicado em mulheres com idade entre 18 a 60 anos.
  - Toda mulher, sem sintomas, com idade compreendida entre 50 a 69 anos, devem realizar a mamografia a cada dois anos.
  - Toda mulher com histórico familiar de câncer de mama, precisa realizar a mamografia a partir dos 30 anos.
  - Mulheres de 35 anos ou mais com risco elevado, fazer exame clínico de mamas e mamografia a cada dois anos.
45. O câncer de próstata é a segunda causa mais comum de morte por câncer entre os homens no Brasil, cabe a equipe realizar o diagnóstico oportuno através das seguintes ações. Assinale a resposta correta.
- Avaliar anualmente homens acima de 45 anos, mesmo sem sintomas, através da solicitação do PSA.
  - Avaliar anualmente os homens acima de 50 anos através de história, exame físico e solicitação de PSA se necessário.
  - Realizar rastreamento geral na população masculina, independente de sintomas, histórico familiar ou antecedentes familiares de câncer de próstata.
  - Avaliar anualmente os homens acima de 50 anos através de história, exame físico e solicitação de ultrassonografia de próstata rotineiramente.
46. São definidos como princípios do SUS. Assinale a resposta correta:
- Universalidade, equidade e descentralização.
  - Equidade, universalidade e integralidade.
  - Integralidade, Regionalização e hierarquização.
  - Participação comunitária, integralidade e coordenação do cuidado.
47. Assinale a resposta correta. São considerados atributos nucleares da atenção Primária à Saúde:
- Integralidade, longitudinalidade, acesso e foco na família.
  - Longitudinalidade, acesso, orientação comunitária e competência cultural.
  - Coordenação do cuidado, integralidade, longitudinalidade e acesso.
  - Integralidade, longitudinalidade, acesso e foco na família.
48. Assinale a resposta correta. O sistema de saúde pública do Brasil foi criado para garantir os cuidados à saúde de todos os brasileiros; ele é universal, está presente em todas as cidades do país. Em relação aos arcabouços legais é correto afirmar:
- O SUS foi regulamentado pela Lei 8080, em 1990.
  - O SUS foi criado pela Lei 8080, em 1988.

- c. O SUS foi criado pela Portaria nº 1820.
- d. O SUS foi regulamentado pela Lei 8142.

49. Em relação ao diagnóstico da infecção por coronavírus é correto afirmar:
- a. A imagem tomográfica pulmonar em vidro fosco é patognomônico dessa infecção.
  - b. O resultado do RT-PCR coletado por swab nasal negativo afasta o diagnóstico da infecção.
  - c. O teste rápido que resulta negativo descarta o diagnóstico de infecção pelo coronavírus.
  - d. Está indicada a coleta de RT-PCR em sintomáticos entre 3º a 7º dia após o início dos sintomas.

50. O médico precisa realizar ações de prevenção no seu cotidiano de trabalho. Em relação as ações desenvolvidas é correto afirmar:
- a. Indicar imunização e orientar mudanças de estilo de vida é caracterizado como prevenção terciária.
  - b. Indicar fisioterapia motora em pacientes com sequela de acidente vascular cerebral é caracterizado como prevenção secundária.
  - c. Avaliar nos indivíduos o risco de intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas, excessivas.
  - d. Indicar exames de rastreamento de câncer de colo de útero é caracterizado como prevenção primária.

BOA PROVA

Corte aqui -----

RASCUNHO – GABARITO DO CANDIDATO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50