

1. Com relação ao diabetes mellitus podemos afirmar que:

- (A) O tipo I e II são causadas por fatores autoimunes.
- (B) A diferenciação entre os dois tipos é apenas temporal, ou seja, surgem em fases distintas da vida.
- (C) Em ambas a hiperglicemia está relacionada a resistência periférica a insulina.
- (D) O tipo I é de caráter autoimune e no tipo II há resistência periférica a insulina.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

2. De acordo com as Diretrizes Brasileira de Hipertensão 2020, pode-se afirmar que:

- (A) A hipertensão se caracteriza por níveis pressóricos iguais ou maiores que 130/90 mmHg.
- (B) Uma das principais causas secundárias de hipertensão é a estenose da artéria renal.
- (C) Indivíduos com níveis pressóricos de 120-129 mmHg e/ou diastólica de 80-89mmHg são considerados pré-hipertensos.
- (D) No tratamento a prioridade é medicar o paciente ficando a orientação quanto as modificações do estilo de vida como auxiliar secundário ao tratamento medicamentoso.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

3. Com relação a “artrite reativa”, patologia reumática que pertence à família das espondiloartropatias, podemos afirmar que:

- (A) Não é precedida por processos infecciosos.
- (B) Não apresentam associação com inflamação do esqueleto axial ou alteração da dosagem de HLA-B27 (antígeno leucocitário).
- (C) Além da artralgia não apresentam alterações clínicas adicionais.
- (D) Infecção venérea ou desinteria precedem em geral o quadro articular.
- (E) Nenhuma das alternativas.

4. Qual dos parasitas relacionados abaixo apresentam como sintomas predominantes: diarreia, tosse, sibilo, dor abdominal – de predomínio epigástrico, erupção cutânea e perda de peso?

- (A) *Giardia lamblia*.
- (B) *Ascaris lumbricoides*.
- (C) *Strongyloides stercoralis*.
- (D) *Enterobius vermicularis*.
- (E) *Trichuris trichiura*.

5. A anemia falciforme é uma doença do tecido hematopoiético hereditária que se caracteriza por alteração no formato da hemácia, apresentando um tipo de hemoglobina que se cristaliza na falta de oxigênio. Relacionados a seguir encontra-se condições e sintomas relacionados a patologia, assinale a que não faz parte da sintomatologia habitual:

- (A) Dores articulares e ósseas e atraso no crescimento.
- (B) Tendência a infecção e feridas nas pernas.
- (C) Distúrbios neurológicos, pulmonares e renais.
- (D) Priapismo.
- (E) Disgeusia.

6. Com relação as úlceras cutâneas, cite a afirmativa **CORRETA** dentre as opções abaixo relacionadas:

- (A) Podem ser de origem venosa, mas não arteriais.
- (B) As úlceras cutâneas não necessitam ser biopsiadas.
- (C) As úlceras causadas por diabetes Mellitus, alcoolismo e hanseníase são consideradas úlceras neurotróficas.
- (D) As úlceras de decúbito não são consideradas úlceras de pressão.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

7. O principal agente etiológico das pneumonias comunitárias é:

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae*.
- (C) *Haemophilus influenzae*.
- (D) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (E) *Bacillus anthracis*.

8. A doença de Parkinson se caracteriza por se tratar de distúrbio neurológico estigmatizado predominantemente pela presença de tremor involuntário de difícil controle. Que parte do cérebro e qual o neurotransmissor envolvido na patologia?

- (A) Hipocampo e noradrenalina.
- (B) Amígdala e serotonina.
- (C) Substância negra e dopamina.
- (D) Córtex cerebral e acetilcolina.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

9. A pancreatite aguda é caracterizada como uma resposta inflamatória do pâncreas a um conjunto possível de situações. Dentre os fatores etiológicos listados abaixo, qual alternativa refere-se aos de maior prevalência?

- (A) Fibrose cística e causas genéticas.
- (B) Hipertrigliceridemia e causa medicamentosa.
- (C) Litíase biliar e alcoólica.
- (D) Neoplasia e traumática.
- (E) Infecciosa e vascular.

10. Com relação a depressão – condição de disfunção neurológica relacionada ao humor e mediada por alterações neuroquímicas, pode-se afirmar que:

- (A) A depressão é uma condição inteiramente relacionada a fatores exógenos que ocasiona mudança da neuroquímica cerebral.
- (B) Os fatores exógenos não interferem na condição da patologia.

- (C) A patologia está diretamente relacionada com alterações nos níveis de dopamina, serotonina e noradrenalina a nível cerebral.
- (D) As principais linhas terapêuticas estão relacionadas a inibição da IMAO (monoamino-oxidase) e inibição da recaptação de acetilcolina nas fendas sinápticas.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

---

11. Paciente com 55 anos de idade apresenta, ao exame físico, nódulo na tireóide de 4,5 cm que movimenta-se à deglutição. Que exames devem ser solicitados para o diagnóstico?

- (A) Ultrassonografia da tireóide e punção guiada por ultrassom.
- (B) T3, T4, livre e TSH.
- (C) Exames pré-operatórios de rotina e Rx de tórax.
- (D) Não é necessário nenhum exame, somente acompanhamento clínico.
- (E) Ultrassonografia da tireóide.

---

12. Na doença do refluxo gastroesofágico, qual o exame complementar considerado como padrão ouro?

- (A) Manometria.
- (B) Endoscopia.
- (C) Rx contrastado do esôfago.
- (D) Phmetria.
- (E) Impedanciometria.

---

13. Onde está localizado o Tumor de Klatskin?

- (A) Na papila duodenal.
- (B) No cólon esquerdo.
- (C) No estômago.
- (D) Na confluência dos ductos hepáticos.
- (E) No esôfago médio.

---

14. Na classificação morfológica dos tumores do estômago, Bormann 4, é:

- (A) Tumor ulcerado.
- (B) Infiltrativo local.
- (C) Infiltrativo difuso (Linite).
- (D) Escavado.
- (E) Ulcerado e infiltrativo local.

---

15. No paciente cirrótico é necessário fazer o rastreamento periódico na pesquisa de hepatocarcinoma. Como fazer esse rastreamento?

- (A) Ultrassonografia e dosar antígeno carcinogênico embrionário (CEA) a cada três meses.
- (B) Tomografia de seis em seis meses.
- (C) Dosar alfafetoproteína, CEA e CA 19-9 de seis em seis meses.
- (D) Ultrassonografia e dosar alfafetoproteína a cada seis meses.
- (E) Ultrassonografia e dosar CA 19-9 a cada seis meses.

16. Paciente teve trauma vascular de membro inferior evoluindo com edema importante do mesmo membro, pé eqüino e perda da sensibilidade. Qual o seu diagnóstico provável?

- (A) Fratura.
- (B) Síndrome compartimental.
- (C) Edema traumático.
- (D) Rotura muscular.
- (E) Trombose venosa.

---

17. Paciente com colecistopatia crônica calculosa e coledocolitíase com colédoco de 8 mm de diâmetro. O tratamento de eleição é?

- (A) Colecistectomia videolaparoscópica.
- (B) Colecistectomia convencional.
- (C) Colecistectomia videolaparoscópica associada à exploração do colédoco pelo ducto cístico para retirada dos cálculos.
- (D) Colecistectomia convencional e a realização de CPER com papilotomia para retirada do(s) cálculo(s).
- (E) Retirada dos cálculos por CPER.

---

18. Paciente do sexo masculino, 40 anos, vítima de queda de andaime, apresenta instabilidade no tórax por múltiplas fraturas de arcos costais bilateral. Mesmo com drenagem torácica bilateral, evolui com insuficiência respiratória. No exame de imagem, pulmões não expandidos. Que conduta tomar inicialmente?

- (A) Entubação orotraqueal com ventilação mecânica.
- (B) Cirurgia para fixação dos arcos costais.
- (C) Trocar os drenos torácicos.
- (D) Oxigenioterapia sob Máscara de Venturi.
- (E) Nenhuma das alternativas.

---

19. Na correção das hérnias inguinais, qual das técnicas apresenta menor índice de recidiva?

- (A) Bassinet.
- (B) Should ice.
- (C) McKay.
- (D) Lichtenstein.
- (E) Andrews.

---

20. Na neoplasia da cabeça de Pâncreas, qual o primeiro sinal ou sintoma que geralmente apresenta?

- (A) Emagrecimento.
- (B) Icterícia.
- (C) Sinal de Cullen.
- (D) Dor no hipocôndrio direito.
- (E) Massa palpável.

---

21. As síndromes exantemáticas são condições caracterizadas pelo surgimento de uma erupção cutânea disseminada. Acerca das síndromes exantemáticas virais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O período de maior transmissibilidade da rubéola ocorre de cinco dias antes até seis dias após o início do exantema.
- (B) No eritema infeccioso, a criança afetada precisa ser afastada do contato com outras crianças ao surgir o exantema.
- (C) Uma das características clínicas marcantes da varicela é o polimorfismo regional.
- (D) O vírus do sarampo pertence ao gênero Morbillivirus da família Paramyxoviridae.
- (E) O vírus responsável pelo exantema súbito é transmitido ao lactente por gotículas de saliva de um hospedeiro saudável.

22. Rafael, 6 anos, foi à UBS acompanhado de sua mãe apresentando febre moderada, conjuntivite com fotofobia, tosse intensa e manchas branco-azuladas com halo eritematoso na mucosa jugal. O quadro inicial durou dois dias. No terceiro dia, isto é, no dia da consulta, surgiram lesões maculopapulares eritematosas com áreas de pele sã de permeio. A mãe de Rafael afirma que as lesões começaram próximo à linha de implantação capilar, região retroauricular e nuca. A mãe de Rafael, Ana, estava preocupada, pois é uma gestante de 25 semanas. Além disso, afirmou também que na casa onde moram há Jorge, 4 meses, Maria, 1 ano e Bernardo, 14 anos. Por fim, ao ser questionada, Ana revelou que nenhum de seus filhos é imunocomprometido e que não lembrava se seus filhos eram vacinados. Em relação à prevenção pós-exposição de Ana, Jorge, Maria e Bernardo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) Ana, Jorge, Maria e Bernardo irão receber a vacinação de bloqueio ao final da consulta.
- (B) Ana e Jorge irão receber a vacinação de bloqueio ao final da consulta.
- (C) Apenas Jorge irá receber a vacinação de bloqueio ao final da consulta.
- (D) Apenas Maria irá receber a vacinação de bloqueio ao final da consulta.
- (E) Maria e Bernardo irão receber a vacinação de bloqueio ao final da consulta.

23. João, 4 anos, está com odinofagia, coriza abundante e obstrução nasal há 3 dias. É o sexto episódio no ano. O médico diagnosticou o quadro como resfriado comum. Em relação a esse quadro, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As duas principais complicações desse quadro são a otite média aguda e a sinusite bacteriana aguda.
- (B) O tratamento consiste essencialmente em hidratação, lavagem nasal com soro fisiológico, antipiréticos, caso haja febre, e analgésicos, caso haja dor.
- (C) Um dos medicamentos a serem utilizados no quadro de resfriado comum é o AAS, uma vez que, por não ter contraindicações importantes, pode ser utilizado com segurança.

- (D) Tanto a otite média aguda quanto a sinusite bacteriana aguda possuem os mesmos agentes etiológicos: Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e Moraxella catarrhalis.
- (E) O principal agente etiológico é o rinovírus.

24. As infecções das vias aéreas inferiores são responsáveis por grande parte dos óbitos relacionados às infecções respiratórias agudas. Em relação a esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) No lactente, alguns dos principais sinais que indicam uma gravidade do quadro de pneumonia bacteriana por micro-organismos típicos são batimento de asa nasal, gemência e cianose.
- (B) O tratamento recomendado da pneumonia afebril do lactente consiste na administração de eritromicina ou azitromicina.
- (C) A pneumonia bacteriana por micro-organismos típicos tem como principal agente etiológico em todas as faixas etárias, excetuando o período neonatal, o Streptococcus pneumoniae.
- (D) A bronquiolite viral aguda caracteristicamente provoca o primeiro episódio de sibilância nos primeiros anos de vida.
- (E) Os principais agentes etiológicos da pneumonia afebril do lactente são E. coli e M. pneumoniae.

25. Pedro, 1 ano, vai à UBS acompanhado de seu pai para consulta regular. O médico solicita o cartão de vacina de Pedro e verifica que ele necessita das vacinas de 1 ano de idade. Segundo o Ministério da Saúde, quais seriam as vacinas a serem administradas em uma criança de 1 ano?

- (A) Apenas o reforço da Pneumocócica 10V e a 1ª dose da Tríplice viral.
- (B) Reforço da Pneumocócica 10V, reforço da Meningocócica C e 1ª dose da Tríplice viral.
- (C) Apenas o reforço da Pneumocócica 10V e o reforço da Meningocócica C.
- (D) Apenas a 1ª dose da Tríplice viral.
- (E) Apenas o reforço da Meningocócica C.

26. Qual o agente etiológico mais frequente na Infecção de Trato Urinário em uma menina de 10 meses?

- (A) Klebsiella.
- (B) Proteus.
- (C) Staphylococcus saprophyticus.
- (D) Escherichia coli.
- (E) Pseudomonas.

27. Você, acompanhando o serviço de pediatria do hospital de referência da sua cidade, auxilia na avaliação inicial de um recém-nascido. Após avaliar os três parâmetros, você verifica que é um recém-nascido com necessidade de reanimação. Em relação ao tema, analise a sequência a seguir e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os passos iniciais para um recém-nascido com mais de 34 semanas são: prover calor, posicionar a cabeça em leve extensão, aspirar vias aéreas (se necessário) e secar o recém-nascido.
- (B) Caso a frequência cardíaca seja menos que 100 bpm, haja apneia ou respiração irregular e seja um recém-nascido com menos de 34 semanas, deve-se iniciar ventilação com pressão positiva com balão e máscara facial com uma concentração de O<sub>2</sub> de 21%, monitorar SatO<sub>2</sub> com oximetria de pulso e monitorização cardíaca.
- (C) Caso a frequência cardíaca continue menor que 100 bpm, deve-se checar a técnica e considerar intubação.
- (D) Caso a frequência cardíaca continue a diminuir e fique menor que 60 bpm, indica-se a intubação traqueal, massagem cardíaca, O<sub>2</sub> a 100% e considerar cateterismo venoso.
- (E) Caso a frequência cardíaca continue menor que 60 bpm, indica-se a administração de adrenalina endovenosa, preferencialmente pela veia umbilical.

28. Marcelo, 1 ano, termo, hígido, nasceu pesando 3400 g, medindo 50 cm de estatura e 35 cm de perímetro cefálico. Ao ser avaliado na UBS, quais seriam as medições esperadas para Marcelo?

- (A) Peso: 10 kg; estatura: 75 cm; perímetro cefálico: 47 cm.
- (B) Peso: 12 kg; estatura: 65 cm; perímetro cefálico: 41 cm.
- (C) Peso: 9,2 kg; estatura: 50 cm; perímetro cefálico: 39 cm.
- (D) Peso: 7,2 kg; estatura: 60 cm; perímetro cefálico: 44 cm.
- (E) Peso: 8,3 kg; estatura: 75 cm; perímetro cefálico: 37 cm.

29. Júlia, 11 anos, hígida, vai à consulta com pediatra acompanhada de sua mãe Gabriela e de seu pai João. A mãe questiona o médico a respeito do início da puberdade de sua filha, querendo saber se há algum atraso, uma vez que aos 11 anos afirma já ter menstruado. O pediatra relata que Júlia ainda está dentro da faixa etária de início de desenvolvimento puberal e que a conduta, por hora, é acompanhar. João, atento, pergunta ao médico quais seriam os sinais, em sequência, que Júlia apresentaria e quando a menstruação de Júlia provavelmente irá acontecer. Em relação ao caso anteriormente descrito, quais seria a resposta do médico à pergunta de João, sabendo que o primeiro sinal puberal de Júlia irá aparecer ainda aos 11 anos?

- (A) Menarca, pubarca e telarca. A menstruação de Júlia irá acontecer, provavelmente, aos 13 anos.
- (B) Telarca, menarca e pubarca. A menstruação de Júlia irá acontecer, provavelmente, aos 11 anos.
- (C) Telarca, pubarca e menarca. A menstruação de Júlia irá acontecer, provavelmente, aos 13 anos.

- (D) Apenas telarca e menarca. A menstruação de Júlia irá acontecer, provavelmente, aos 12 anos.
- (E) Apenas telarca e pubarca. A menstruação de Júlia irá acontecer, provavelmente, aos 11 anos.

30. A desidratação na criança é uma condição que deve ser analisado com cautela. Uma das causas principais de desidratação na infância é a gastroenterite aguda. Após classificar o estado de desidratação, o tratamento deve ser instituído. No plano A, os responsáveis pela criança devem orientados a buscar assistência médica caso haja algum dos sinais de gravidade. Em relação a esse tema, qual alternativa abaixo não consiste em um sinal de gravidade?

- (A) Aparecimento ou piora da febre.
- (B) Ausência de sangue nas fezes.
- (C) Não conseguir beber nem mamar no peito.
- (D) Piora do estado geral.
- (E) Dificuldade para beber.

31. G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>, imunocompetente, apresenta os primeiros exames de pré-natal realizados com 12 semanas de idade gestacional: IgG para toxoplasmose reagente e IgM para toxoplasmose reagente. Assinale a alternativa **correta** quanto à conduta a ser seguida.

- (A) Deve ser solicitado teste de avidéz de IgM e um resultado de baixa avidéz indica que a infecção ocorreu na gestação.
- (B) Deve ser solicitado teste de avidéz de IgG e um resultado de alta avidéz significa que a infecção se deu anteriormente à gestação.
- (C) Não é preciso prosseguir investigação, pois o resultado mostrou infecção passada.
- (D) Não é preciso prosseguir investigação, uma vez que a infecção por toxoplasmose na gestação não acarreta danos ao feto.
- (E) Deve-se iniciar tratamento com espiamicina para a redução da taxa de infecção fetal.

32. G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> com 36 semanas de gestação chega à maternidade com quadro de cefaleia, epigastralgia, pressão arterial 170x120 mmHg, hipertonia uterina, sangramento transvaginal abundante iniciado de maneira súbita e não ausculta de batimentos cardíacos fetais ao sonar portátil. Nega história de sangramento anterior durante a gestação. Assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Trata-se de um quadro de placenta prévia, tendo em vista o sangramento súbito e útero hipertônico.
- (B) Deve-se conduzir apenas reavaliação da pressão arterial após administração de hidralazina uma vez que não se trata de uma emergência obstétrica.
- (C) É possível afirmar que se trata de um quadro de amniorrexe prematura de membranas e o possível óbito fetal deve-se provavelmente à prematuridade extrema do feto.

- (D) É possível afirmar que se trata de um quadro de Síndrome HELLP.  
(E) Trata-se de uma hemorragia do terceiro trimestre com um quadro provável de descolamento prematuro de placenta, sendo apontado o quadro hipertensivo como fator causal.

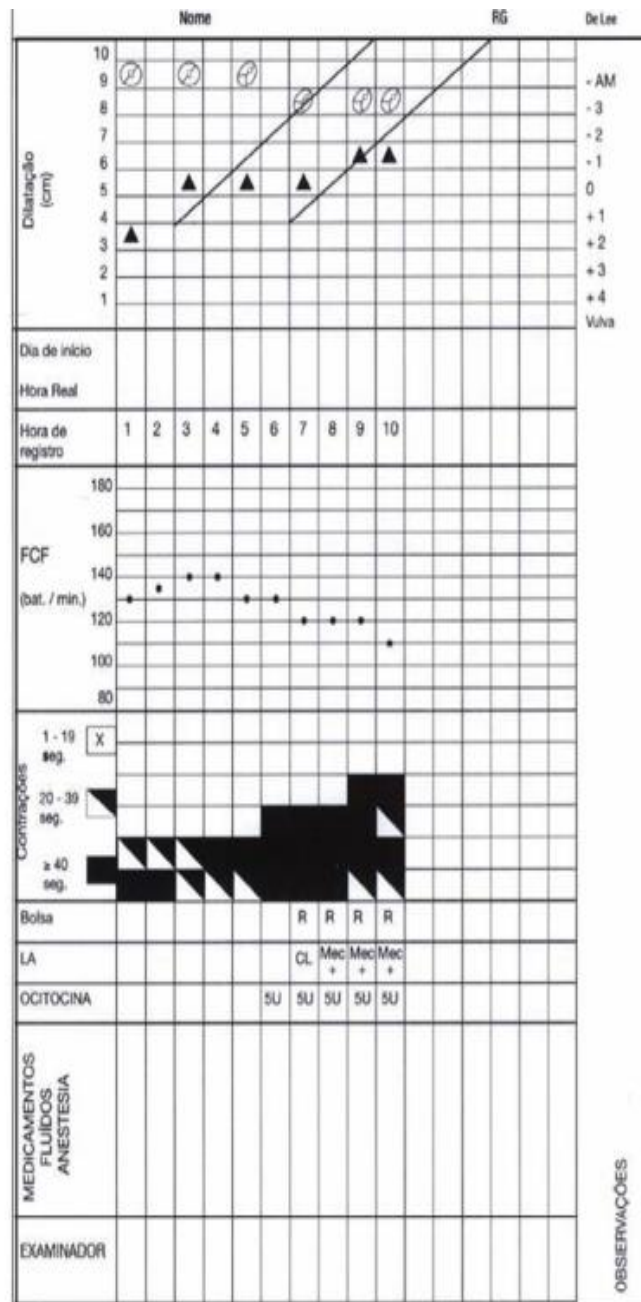
33. G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>cA<sub>0</sub>, obesa, com 10 semanas de gestação traz exames de rotina apresentando Glicemia de Jejum de 140 mg/dl e HbA<sub>1c</sub> de 12%. Refere diabetes gestacional em gravidez anterior. Assinale a opção **CORRETA**.

- (A) Trata-se de um quadro de diabetes gestacional e deve-se iniciar tratamento medicamentoso.  
(B) Trata-se de um quadro de diabetes gestacional e deve-se iniciar tratamento não medicamentoso.  
(C) Não se trata de diabetes, sendo necessário prosseguir investigação com TOTG 75g de glicose com 24 semanas de gestação.  
(D) Trata-se de um quadro de diabetes mellitus instalado previamente à gestação.  
(E) Trata-se de um quadro de diabetes mellitus e a hemoglobina glicada de 12% não demonstra possibilidade de riscos fetais para cardiopatias estruturais.

34. Paciente com atraso menstrual de 9 semanas apresenta sangramento transvaginal importante com eliminação de conteúdo vesicular. Possui β-HCG qualitativo reagente e ausência de embrião à ultrassonografia pélvica. Sobre o caso de mola hidatiforme acima, assinale a resposta **CORRETA**.

- (A) Trata-se de uma mola hidatiforme incompleta, uma vez que não há embrião.  
(B) Possui como diagnósticos diferenciais abortamento e gestação ectópica.  
(C) Após esvaziamento uterino de material molar, o acompanhamento é feito pela dosagem semanal de β-HCG qualitativo.  
(D) Metotrexato não é a droga usada em caso de possível persistência da doença.  
(E) Doença trofoblástica gestacional não apresenta evolução para casos de metástases.

35. Observe o partograma abaixo e assinale a resposta **INCORRETA**.



- (A) Ocorreu parada secundária da dilatação.  
(B) Este quadro pode ser compatível com desproporção céfalo-pélvica.  
(C) Não observamos sinais de sofrimento fetal.  
(D) Há indicação de cesariana após horas de trabalho de parto.  
(E) Este retrato da evolução do parto pode ser encontrado em casos de diabetes gestacional descompensado com fetos grandes para a idade gestacional.

36. Assinale a resposta **INCORRETA** sobre as infecções citadas.

- (A) Clamídia, micoplasma e ureaplasma são patógenos ligados à ocorrência de doença inflamatória pélvica.
- (B) Tricomoníase é responsável pela ocorrência de corrimento amarelo-esverdeado, irritação e prurido e exige tratamento do parceiro.
- (C) Casos de candidíase recorrente demandam tratamento prolongado e investigação da imunidade da paciente, tal como quadro de diabetes.
- (D) Vaginose bacteriana possui piora do odor com a menstruação devido à alcalinização do meio vaginal neste período.
- (E) Na vaginite por cândida encontramos *clue cells* na citologia ao ser corada por Gram.

37. Sobre síndromes hipertensivas gestacionais, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Podem ser tratadas com metildopa e nifedipino.
- (B) Dopplerfluxometria das artérias umbilical e cerebral média fetal e cardiotocografia são exames que fazem avaliação da vitalidade fetal em casos de síndromes hipertensivas gestacionais.
- (C) Síndrome HELLP é uma de suas formas graves e se caracteriza por elevação das enzimas hepáticas, hemólise e plaquetopenia.
- (D) Sua forma grave denominada eclâmpsia pode ser tratada com  $MgSO_4$  (sulfato de magnésio), cuja função é a redução da pressão arterial.
- (E) Pode haver quadro de hematoma subcapsular hepático diante da importante elevação da concentração das transaminases.

38. Sobre leiomiomas, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Pacientes com miomatose uterina volumosa e sangramento uterino anormal associado podem se beneficiar de análogos de GnRH no controle do sangramento.9
- (B) Podem ser classificados conforme sua localização em submucoso, intramural e subseroso, podendo este último ser confundido, pela sua localização, com pólipos endometriais.
- (C) Tendem a reduzir de volume após a menopausa dada sua resposta a estrogênios, em queda neste período da vida reprodutiva.
- (D) O tratamento de escolha varia conforme a idade, paridade e sintomatologia associada.
- (E) São tumores benignos da musculatura lisa e podem se associar a complicações gestacionais.

39. Sobre métodos contraceptivos, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre atua por mecanismo irritativo no endométrio e sob seu uso as pacientes não apresentam amenorreia, diferente das que fazem uso do sistema intrauterino com levonorgestrel.

- (B) Anticoncepcionais combinados de progesterona e estrogênio são a escolha para uso em puérperas que amamentam.
- (C) O método YUZPE para contracepção de emergência consiste na administração de pílulas de estrogênio e progesterona.
- (D) A inserção de DIU deve ser postergada para após o tratamento adequado quando da presença de infecção por clamídia e gonorreia, tendo em vista o risco de doença inflamatória pélvica e infertilidade (Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis).
- (E) Contraceptivos com progesterona de ação antiandrogênica, como a ciproterona, são escolhidos para controle de acne, oleosidade da pele e amenorreia em pacientes com síndrome de ovários policísticos.

40. Assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) Hematocolpo se associa à amenorreia secundária.
- (B) Na síndrome dos ovários policísticos ocorre anovulação e hiperandrogenismo.
- (C) Na síndrome de Sheehan ocorre amenorreia secundária.
- (D) Na síndrome de Turner (45X0) ocorre amenorreia primária.
- (E) A risperidona pode ocasionar amenorreia secundária devido à hiperprolactinemia associada ao seu prolongado.

41. Sobre os princípios éticos / doutrinários e organizacionais / operativos do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os princípios éticos / doutrinários do SUS são: Universalização, Integralidade e Equidade.
- (B) Os princípios organizacionais / operativos do SUS são: Descentralização, Regionalização, Hierarquização, Participação social, Resolubilidade e Complementariedade do setor privado.
- (C) A Descentralização consiste na redistribuição das responsabilidades entre município, estado e união.
- (D) A Equidade consiste em abordagens diferentes para situações diferentes.
- (E) A Hierarquização consiste na organização dos serviços em níveis de complexidade tecnológica decrescente.

42. A Política Nacional de Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Em relação aos princípios e diretrizes da PNAB, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A Resolutividade reforça a importância da Atenção Básica ser resolutiva, devendo ser capaz de resolver a maioria dos problemas de saúde da população.
- (B) A Transversalidade do cuidado consiste na continuidade da relação do cuidado, construindo um vínculo entre os profissionais e os usuários ao longo do tempo.
- (C) A Coordenação do cuidado consiste na elaboração, acompanhamento e organização do fluxo de usuários entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde.
- (D) A Integralidade é o conjunto de serviços realizados pela equipe multiprofissional atendendo às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, promoção de saúde, prevenção de doenças, cura, reabilitação e cuidados paliativos.
- (E) A Universalidade possibilita o acesso universal e contínuo a serviços de saúde, caracterizando como a porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde.

---

43. A equipe da Atenção Básica dispõe de instrumentos de abordagem familiar que auxiliam a equipe a entender o indivíduo e sua relação com a família e a comunidade. Em relação a esses instrumentos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) O F.I.R.O. é um instrumento de avaliação do funcionamento das famílias.
- (B) O P.R.A.C.T.I.C.E. consiste em orientações fundamentais nas relações interpessoais.
- (C) O A.P.G.A.R. Familiar corresponde a um instrumento de avaliação destinado a refletir a satisfação de cada membro da família.
- (D) O Ecomapa não permite mostrar a relação entre a família e o meio em que ela vive.
- (E) Para ser construído corretamente, um Genograma precisa de, pelo menos, uma geração.

---

44. O Coeficiente de Mortalidade Infantil é um indicador de saúde sensível que reflete as condições de desenvolvimento socioeconômico e infraestrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para a atenção à saúde materna e da população infantil. Em relação a esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O Coeficiente de Mortalidade Infantil é definido pela divisão entre o número de óbitos de menores de 1 ano de idade e nascidos vivos, multiplicado por 1000.
- (B) O Coeficiente de Mortalidade Neonatal Precoce é definido pela divisão entre o número de óbitos de menores de 28 dias de vida e o número de nascidos vivos, multiplicado por 1000.
- (C) O Coeficiente de Mortalidade Pós – Neonatal é definido pela divisão entre o número de óbitos de menores de 5 anos de idade e o número de nascidos vivos, multiplicado por 1000.

- (D) O Coeficiente de Natimortalidade é definido pela divisão entre o número de nascidos mortos e a soma entre o número de nascidos vivos e o número de nascidos mortos, multiplicado por 1000.
- (E) O Coeficiente de Mortalidade Perinatal é definido pela divisão entre a soma do número de nascidos mortos e do número de óbitos em menores de sete dias pela soma entre o número de nascidos vivos e o número de nascidos mortos, multiplicado por 1000.

---

45. Em um determinado local, o Índice de Swaroop-Uemura apresentou um valor de 85%. Sobre esse local hipotético, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) Trata-se, possivelmente, de um local com poucas condições socioeconômicas e estruturais.
- (B) Provavelmente, houve uma maior porcentagem de óbitos em pessoas com menos de 50 anos em relação ao total de óbitos.
- (C) Por apresentar um valor de 85%, o local hipotético está no segundo nível do Índice de Swaroop-Uemura.
- (D) Provavelmente, houve uma maior porcentagem de óbitos em pessoas com 50 anos ou mais em relação ao total de óbitos.
- (E) A expectativa de vida deste local deve ser baixa.

---

46. Em 2020, pesquisadores de uma universidade do nordeste brasileiro decidiram iniciar uma análise do efeito do aleitamento materno na ocorrência de morte neonatal. Para isso, decidiram alocar os indivíduos elegíveis em dois grupos em uma proporção 1:2: os que morreram e utilizaram o aleitamento materno e os que não morreram e utilizaram o aleitamento materno. Os pesquisadores aplicaram um questionário em todas as mães dos indivíduos elegíveis dos dois grupos. A coleta abrangeu óbitos e nascimentos ocorridos entre 2015 e 2019. Em relação a esse projeto hipotético, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Trata-se de um estudo caso-controle.
- (B) O principal e provável viés desse estudo é o de memória, uma vez que se trata de um estudo observacional longitudinal retrospectivo.
- (C) Por se tratar de um estudo de meta-análise, fica dispensada a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.
- (D) A medida de associação a ser utilizada neste estudo provavelmente será o Odds Ratio.
- (E) O tipo do estudo em questão permite avaliar vários fatores de risco ao mesmo tempo.

---

47. Em um ensaio clínico hipotético, o medicamento de cor vermelha mostrou-se eficaz em relação ao medicamento de cor azul ( $p < 0,05$ ). Entretanto, ao iniciarem a submissão do estudo a uma revista científica, os pesquisadores perceberam que cometeram um erro. Após refazerem os cálculos, eles

verificaram que a hipótese nula é verdadeira. Que tipo de erro é esse?

- (A) Erro tipo II.
- (B) Erro beta.
- (C) Viés de memória.
- (D) Viés de confusão.
- (E) Erro alfa.

Um grupo de pesquisadores decidiu realizar um estudo observacional sobre a relação entre o uso excessivo de aparelhos eletrônicos (técnica para diagnóstico hipotético) e a presença de miopia em indivíduos de uma cidade hipotética. Dos 135 indivíduos analisados, 70 faziam uso excessivo de aparelhos eletrônicos (teste positivo) e eram míopes. Sabendo que 60 indivíduos não eram míopes e que os verdadeiro-negativos são 20 indivíduos, responda as questões 48 a 50.

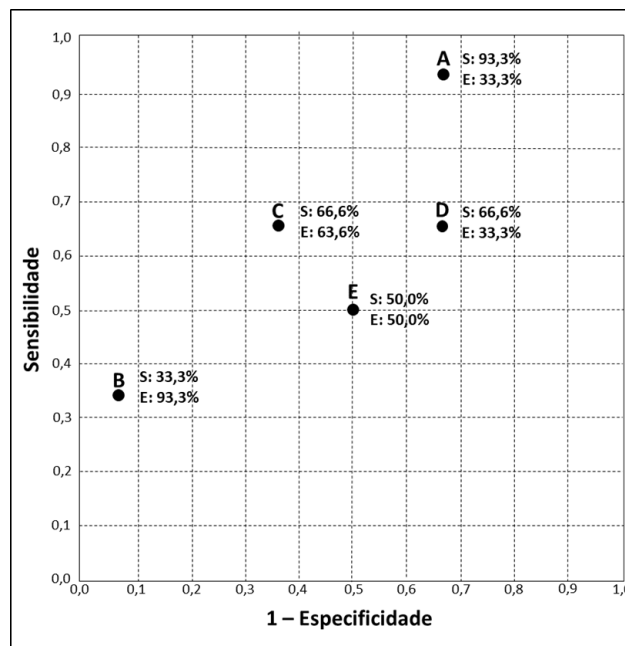
48. Qual o valor do Odds Ratio dessa associação?

- (A) OR = 5,0.
- (B) OR = 12,0.
- (C) OR = 10,0.
- (D) OR = 2,0.
- (E) OR = 7,0.

49. Qual a probabilidade de selecionar um indivíduo que não faz uso excessivo de aparelhos eletrônicos que não utiliza óculos não fazer uso excessivo de aparelhos eletrônicos?

- (A) 63,6%.
- (B) 33,3%.
- (C) 93,3%.
- (D) 66,6%.
- (E) 80,0%.

50. Qual seria o ponto na curva ROC que representaria a relação entre a sensibilidade e a especificidade?



- (A) Ponto A.
- (B) Ponto B.
- (C) Ponto C.
- (D) Ponto D.
- (E) Ponto E.