

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**.
- A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “**Espaço livre**” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para rascunho.

-- PROVA OBJETIVA --

CIRURGIA-GERAL

Um paciente do sexo masculino, com 60 anos de idade, procurou ambulatório com queixa de disfagia progressiva, existente havia 10 anos, com piora importante 2 meses antes desse atendimento ambulatorial. No momento, queixava-se de que não conseguia se alimentar nem de líquidos, com perda ponderal de 8 kg no período. Como antecedentes importantes, apresentava uma carga tabágica de 20 maços/ano, etilismo de meio litro de destilados ao dia, epidemiologia positiva para doença de Chagas, sem históricos de câncer na família.

A partir do caso clínico hipotético apresentado, julgue os itens a seguir.

- 1 O primeiro exame a ser solicitado para esclarecimento diagnóstico é o esofagograma.
- 2 A sorologia para doença de Chagas é essencial para a definição do tipo de tratamento a ser realizado nesse paciente.
- 3 Câncer de esôfago é uma das possíveis hipóteses diagnósticas, pois o paciente apresenta vários fatores de risco para essa doença.
- 4 O tratamento cirúrgico deve ser realizado de imediato, devido à impossibilidade de ingesta oral pelo paciente.
- 5 Os sinais e sintomas da acalasia são causados principalmente pela falha de relaxamento do esfíncter esofágico inferior durante a deglutição.

Uma paciente do sexo feminino, com 51 anos de idade, procurou uma unidade básica de saúde (UBS) com queixas de hematoquezia, astenia e dor abdominal leve. Negou alterações de ritmo intestinal, alteração na característica das fezes e perda de peso. Relatou que tinha sido submetida a cirurgia para tratamento de hemorroidas havia 5 anos. No exame físico da paciente, o médico constatou, de relevante, somente mucosas moderadamente hiporcoradas.

Considerando esse caso clínico hipotético, julgue os itens seguintes.

- 6 No momento, bastam o tratamento da anemia e o acompanhamento dos sintomas.
- 7 O médico da UBS deve solicitar colonoscopia para investigação da hematoquezia.
- 8 A paciente não deve preocupar-se com a hematoquezia, pois tem antecedentes de doença hemorroidária, e essa deve ser a causa do sangramento.
- 9 O diagnóstico de doença hemorroidária é dado somente com exame físico detalhado.
- 10 A doença hemorroidária é a etiologia mais comum dos sangramentos retais.

Uma mulher de 55 anos de idade realizou um ultrassom de abdome de rotina, solicitado pelo seu ginecologista em consulta anual. O ultrassom evidenciou lesão cística, de aproximadamente 4 cm, contendo septações, em cauda pancreática. A mulher não apresenta queixas abdominais nem antecedentes importantes.

Com relação ao caso clínico precedente e às lesões císticas pancreáticas, julgue os próximos itens.

- 11 Entre as lesões císticas do pâncreas, há predomínio de lesões benignas.
- 12 Para a paciente do caso relatado, há indicação de seguimento da lesão por ultrassom, pela alta sensibilidade, ou tomografia computadorizada de abdome.
- 13 A neoplasia mucinosa papilar intraductal pode acometer o ducto pancreático principal e(ou) os ductos secundários, sendo o risco de malignização maior quando ela acomete o ducto principal.
- 14 As lesões císticas mucinosas têm pouco risco de malignização e, em regra, não é necessário operá-las.

Uma paciente do sexo feminino, com 37 anos de idade, procurou a emergência hospitalar por apresentar dor em hipocôndrio direito havia 2 dias, com melhora parcial ao uso de analgésicos, porém sem remissão completa, associada a náuseas sem vômitos. A paciente referiu diagnóstico prévio de coledocistite assintomática. No exame físico, apresentou icterícia de esclera e pele, além de dor à palpação profunda em hipocôndrio direito.

Com relação a esse caso clínico e às doenças das vias biliares, julgue os itens subsequentes.

- 15 O resultado da dosagem das bilirrubinas direta e indireta direciona a investigação para etiologia obstrutiva da via biliar ou outras causas clínicas de icterícia.
- 16 A principal hipótese diagnóstica no caso descrito é de colecistite aguda.
- 17 A tomografia computadorizada de abdome está indicada como primeiro exame de imagem para investigação de doenças das vias biliares, devido a sua alta sensibilidade e especificidade.
- 18 Uma das causas de icterícia em pacientes com histórico de litíase biliar é a síndrome de Mirizzi.
- 19 O tratamento ideal da colecistite aguda litíase deve ser iniciado, em até 72 horas, com antibioticoterapia seguida de colecistectomia.
- 20 Nos casos de coledocolitíase, deve ser instituída antibioticoterapia profilática para evitar colangite aguda.

CLÍNICA MÉDICA

Um paciente do sexo masculino, de 35 anos de idade, procurou atendimento médico por apresentar epigastralgia, tipo queimação, associada a pirose havia três meses, principalmente após refeições e durante o sono. Foi realizado exame de endoscopia digestiva alta, que sugeriu o diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).

Com relação ao caso clínico hipotético precedente e a aspectos relacionados à DRGE, julgue os itens a seguir.

- 21** Obesidade e ingestão de alimentos gordurosos são fatores de risco para DRGE.
- 22** Os sintomas de pirose e epigastralgia apresentados pelo paciente são manifestações atípicas da DRGE.
- 23** Mudanças comportamentais, como dieta fracionada e elevação da cabeceira da cama, são essenciais para a melhora clínica do paciente em tela.
- 24** No caso em apreço, a realização do teste terapêutico com inibidor de bomba de prótons (IBP) com resposta clínica negativa excluiria o diagnóstico de DRGE.
- 25** Nos casos de pacientes com DRGE de longa data, o uso contínuo de inibidor de bomba de prótons (IBP) pode comprometer a absorção da vitamina B12.

Quanto à doença gordurosa hepática não alcoólica, julgue os seguintes itens.

- 26** A esteatose hepática pode ocorrer vinculada a sobrepeso, reumatismo e hipertensão arterial sistêmica.
- 27** Pessoa com esteatose hepática pode ter alto risco de doença cardiovascular por ateromatose.
- 28** O exame de elastografia hepática percutânea é preconizado para avaliar fibrose e percentual de ferro no fígado.
- 29** O achado de esteatose hepática em ultrassonografia abdominal total associada a níveis séricos alterados de enzimas hepáticas, desde que se excluam outras causas de hepatite, sugere fortemente o diagnóstico de esteato-hepatite não alcoólica.
- 30** O tratamento de esteato-hepatite não alcoólica envolve perda de peso e controle do diabetes e da dislipidemia.
- 31** A hiperferritinemia sérica pode estar associada à esteatose hepática.

Um jovem de 20 anos de idade procurou atendimento médico com queixa de diarreia (10 episódios por dia), persistente havia seis meses, com perda de muco e sangue. O paciente afirmou que havia perdido 10 kg de peso nesse período. Por meio de uma colonoscopia, chegou-se ao diagnóstico de retocolite ulcerativa idiopática (RCUI).

Com relação ao caso clínico hipotético precedente e a aspectos relacionados à patologia mencionada, julgue os itens subsequentes.

- 32** A RCUI é uma doença crônica e autoimune.
- 33** No caso em apreço, o diagnóstico confirmatório depende, necessariamente, de um teste PPD (tuberculose) com resultado positivo.
- 34** Na fase de moderada atividade da RCUI, o tratamento é feito com o uso de mesalazina oral e corticoides.
- 35** Calprotectina fecal acima de 200 UI indica atividade da RCUI.

Uma paciente do sexo feminino, de 40 anos de idade, procurou a emergência médica por apresentar dor abdominal em andar superior de abdome, de forte intensidade, em barra, inédita, iniciada havia cerca de uma hora, associada a vômitos. Ela referiu ingestão prévia de comida gordurosa e negou etilismo e tabagismo. A paciente tem sobrepeso e dislipidemia não tratada. Os exames laboratoriais evidenciaram hiperamilasemia, e a ecografia de abdome superior indicou coledolitíase e coledocolitíase.

No que se refere a esse caso clínico hipotético, julgue os próximos itens.

- 36** A dislipidemia decorrente da hipercolesterolemia pode causar pancreatite.
- 37** Nos casos de coledolitíase e pancreatite, indica-se colecistectomia imediata, sem necessidade de exploração de vias biliares.
- 38** Amilase sérica em níveis dez vezes maiores que o normal é critério de mau prognóstico nos casos de pancreatite aguda.
- 39** A ultrassonografia de abdome é um exame essencial nos casos de pancreatite, para elucidar causa biliar.
- 40** O tratamento da pancreatite aguda envolve uso de antibióticos endovenosos, independentemente de achado radiológico ou do quadro clínico do paciente.

PEDIATRIA

Com relação aos achados de exames de imagem em paciente pediátrico, julgue os itens a seguir.

- 41 Na radiografia simples de abdome de um recém-nascido que vomita, a presença do sinal da dupla bolha é sugestiva de estenose hipertrófica de piloro.
- 42 Em se tratando de recém-nascido, a identificação, na tomografia computadorizada do crânio sem contraste, de calcificações periventriculares é mais compatível com o diagnóstico de toxoplasmose congênita do que com o de citomegalovirose congênita.
- 43 Na radiografia simples do tórax ao final da primeira hora de vida de um recém-nascido prematuro de 28 semanas gestacionais que apresente desconforto respiratório imediatamente após o parto, o achado de infiltrado reticulogranular difuso e broncograma aéreo até a periferia pulmonar bem como o borramento da silhueta cardíaca indicam o diagnóstico de doença da membrana hialina de grau III.
- 44 **Situação hipotética:** Um escolar, vítima de um acidente de trânsito, deu entrada na emergência de um hospital, apresentando dor abdominal e hematúria macroscópica. Ele encontrava-se hemodinamicamente estável no exame clínico. Na abordagem diagnóstica, o médico assistente solicitou uma tomografia computadorizada com contraste das vias urinárias, a qual mostrou lacerações na cortical e hematomas perirrenais à direita. **Assertiva:** Nessa situação, a classificação do trauma renal é de grau II e o tratamento deve ser conservador.
- 45 Osteocondrite metaepifisária e periostite proximal em radiografia simples do úmero são patognomônicas de sífilis congênita.

A pandemia do coronavírus, que está ocorrendo desde o final de 2019 e se estende-se até o presente momento, trouxe inúmeros desafios no que diz respeito a sua prevenção, seu diagnóstico e sua terapêutica. No que se refere ao acometimento pelo SARS-CoV-2 durante o ciclo de vida materno-infantil, julgue os itens seguintes.

- 46 Existem evidências robustas de transmissão vertical e da ocorrência de síndrome de covid-19 congênita, à semelhança do que ocorre em outras infecções congênitas crônicas.
- 47 O risco de infecção pelo SARS-CoV-2 no período neonatal é baixo se tomadas determinadas medidas pela mãe, como fazer a higiene das mãos, usar a máscara continuamente e manter o distanciamento social, mesmo estando o recém-nascido em alojamento conjunto, em aleitamento materno e em contato pele a pele com a genitora.
- 48 Escolar que apresente a síndrome inflamatória multissistêmica associada ao SARS-CoV-2, com critérios diagnósticos clássicos de doença de Kawasaki, deve ser tratado, inicialmente, com gamaglobulina e com corticoterapia, por via endovenosa, e com ácido acetilsalicílico, por via oral.
- 49 A presença de sorologia IgG para SARS-CoV-2 no sangue periférico de um lactente com um mês de vida é suficiente para confirmar o diagnóstico prévio de covid-19.
- 50 O leite materno é uma fonte de transmissão do SARS-CoV-2, por isso, em caso de mães contaminadas pelo referido vírus, a amamentação deve ser suspensa como modo de alimentação da criança.

Uma menina de 3 anos de idade foi encaminhada ao pronto-socorro de um hospital por apresentar, subitamente, dor abdominal e manchas avermelhadas em membros inferiores. As manchas progrediram rapidamente, acompanhadas por inchaço e dor, impedindo-a de caminhar. A mãe referiu resfriado comum havia cerca de duas semanas. No exame físico, o médico observou que a criança estava em bom estado geral, afebril, com indicadores antropométricos no escore Z= 0, micropoliadenopatia cervical, abdome indolor à palpação, sem visceromegalias, com lesões purpúricas em membros inferiores, edema bilateral em pés e tornozelos e dor à movimentação passiva e ativa. Os exames complementares de diagnóstico mostraram: hematócrito: 40%; hemoglobina: 13 g%; leucometria $13.000/\text{mm}^3$ com diferencial normal; plaquetas: $400.000/\text{mm}^3$; uréia: 20 mg/dL; creatinina: 0,3 mg/dL; glicemia: 85 mg/dL; BT: 1 mg/dL; BD: 0,4 mg/dL; TGO: 30 mg/dL; TGP: 10 mg/dL; PT: 7,5 g/dL; albumina: 4,5g/dL; EAS: pH 6; 10 piócitos/campo, 15 hemácias/campo.

Considerando o caso clínico hipotético precedente, julgue os itens subsecutivos.

- 51 O tratamento indicado para a criança deve ser somente de suporte, com hidratação e nutrição, e anti-inflamatórios não esteroides, para aliviar a artrite, não estando indicada, nesse caso, desnecessária a administração de corticosteroides.
- 52 São diagnósticos diferenciais nesse caso: púrpura trombocitopênica idiopática, leucemia linfoblástica aguda, doença de Kawasaki.
- 53 Comprometimento renal grave, a curto prazo, é infrequente em casos como esse.
- 54 É indicada que se faça uma biópsia renal na paciente para a pesquisa de depósitos mesangiais de imunocomplexos.
- 55 O envolvimento do sistema nervoso central ocorre em menos de 10% de casos como a da paciente em questão.

Um menino de dezoito meses de idade foi levado pela mãe à emergência de um hospital porque havia dois dias apresentava febre alta, associada a vômitos e irritabilidade. O esquema vacinal era desconhecido. No exame físico, o médico assistente observou temperatura de 39 °C, irritabilidade, petéquias disseminadas pelo corpo, predominantemente em extremidades. Foram ainda observados sinais de irritação meníngea. Foi feita uma punção lombar, a qual apresentou os seguintes resultados: aspecto: turvo; células: $1.000/\text{mm}^3$, com predomínio de polimorfonucleares; glicose: 20 mg/dL; proteínas: 150 mg/d; esfregaço Gram: diplococos gram-negativo.

Com base no caso clínico precedente, julgue os próximos itens.

- 56 O diagnóstico clínico é de meningite bacteriana.
- 57 O tratamento específico inicial deve ser realizado com ceftriaxona na dose de 100 mg/kg/dia.
- 58 O agente etiológico mais provável é o *Haemophilus influenzae* B.

Uma menina de seis anos de idade foi levada ao pediatra por apresentar discreto sangramento vaginal. A mãe informou que a criança apresentava aumento do volume das mamas seguido do aparecimento de pelos pubianos havia um ano. Não havia história familiar semelhante e outros antecedentes significativos. Ao exame físico, foram verificados: peso = 22 kg (escore Z = +1 para a idade); altura = 122,5 cm (escore +1 < Z < +2 para a idade); sem achados morfológicos significativos; Tanner: M3P1. Os exames complementares apresentaram os seguintes resultados: LH 3 mU/mL (VR < 1,3); FSH 7mU/mL (VR = 0,11 a 1,6); estradiol 80 mU/mL (VR = 0 a 46); US pélvica: útero de volume normal, com linha endometrial e ovários aumentados de volume; idade óssea: 8 anos.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 59** Nesse caso, não está indicada a realização de ressonância magnética do cérebro com contraste como método avaliativo adicional.
- 60** Cerca de 80% dos casos como o da criança em questão são de origem idiopática, devido ao amadurecimento precoce do eixo hipófise-hipotálamo-gônadas.

OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA

A ginecologia infanto-puberal é a área de estudo que abrange os cuidados do sistema reprodutor feminino, desde o nascimento até a puberdade. Essa área abarca, por exemplo, distúrbios de diferenciação sexual, sinequias, corrimentos e traumas genitais. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 61** No tratamento inicial da sinequia de pequenos lábios, deve-se indicar cremes de estrogênio tópico.
- 62** A puberdade precoce, que se manifesta por meio do desenvolvimento de caracteres sexuais secundários antes dos oito anos de idade, pode ser dividida em puberdade precoce verdadeira — até 80% dos casos — ou pseudopuberdade precoce — cerca 20% dos casos.
- 63** As queixas mais usuais quando do atendimento ginecológico de crianças incluem o corrimento vaginal, cuja causa mais comum, tanto na idade infantil quanto na idade adulta, é a candidíase — infecção fúngica desencadeada, entre outros fatores, por higiene íntima incorreta e uso de roupa íntima de tecido sintético.
- 64** No processo de investigação do tipo de puberdade tardia — a qual pode ser dividida em hipogonadismo hipogonadotrófico, hipogonadismo hipergonadotrófico e atraso constitucional do desenvolvimento puberal —, além de anamnese e de exames físicos, são necessárias dosagens hormonais e realização de exames de imagem para elucidação diagnóstica.

Mariana, adolescente de quinze anos de idade e moradora do Sol Nascente (bairro periférico do Distrito Federal), descobriu que estava gestante de alguns “meses de gravidez”, por ter apresentado, após relação sexual com seu parceiro, sangramento transvaginal de moderada quantidade. Como não menstruava havia alguns meses, resolveu procurar uma emergência médica. Quando do seu atendimento, entre os exames solicitados, constava um β -hcg, que veio positivo, com resultado de 50.000 mU/mL. Já no seguimento gestacional, nos exames de rotina de 3.º trimestre, Mariana apresentou VDRL reagente 1/128, sem apresentar quaisquer sintomas atípicos. Foi proposto, então, tratamento com penicilina G benzatina 2,4 milhões de UI IM, semanalmente, o que totalizou 3 aplicações (dose final 7,2 milhões de UI IM de penicilina G benzatina). O seu parceiro também foi tratado. A paciente negou novos parceiros sexuais nesse intervalo e qualquer lesão cutânea.

A respeito desse caso clínico e dos vários aspectos relacionados à obstetrícia, julgue os itens que se seguem.

- 65** Considerando-se que, no dia 13/12/2020, seja feita uma ecografia que indique idade gestacional de 13 semanas e 2 dias, a data provável do parto da paciente será dia 18/6/2021.
- 66** Se a criança nascer uma semana após a última dose do medicamento citado e o VDRL materno intraparto for de 1/32, será possível considerar que a paciente terá sido adequadamente tratada.
- 67** No que se refere aos critérios para a escolha da via de parto cirúrgica, o parto cesáreo deve ser indicado nas seguintes situações: vasa prévia; descolamento prematuro de placenta com feto vivo; herpes genital ativa; condilomatose genital por HPV; macrosomia (peso fetal estimado > 4.000 g); gestação trigemelar; e apresentação pélvica.
- 68** Nessa situação, caso a mãe de Mariana exigisse que fosse feito um aborto, com base na alegação de que a filha, pela idade, havia sido estuprada, mas Mariana, por sua vez, afirmasse que havia planejado a gravidez e desejava ter a criança, a equipe médica, com base na legislação pertinente, deveria manter a gestação.

Amenorreia, que consiste na ausência ou cessação anormal das menstruações no período reprodutivo, pode ser transitória, intermitente ou permanente e, ainda, pode ser classificada como primária ou secundária. A gestação e o período de lactação são considerados períodos de amenorreia fisiológica. A respeito desse assunto e dos vários aspectos a ele relacionados, julgue os itens subsecutivos.

- 69 Situação hipotética:** Maria, com trinta e cinco anos de idade, tinha ciclos menstruais regulares mensais, com duração de 5 dias. Recentemente, ela procurou atendimento ginecológico queixando-se de que não menstruava havia 3 ciclos. O médico identificou que o caso configurava um quadro de amenorreia secundária, já que o ciclo de Maria sempre havia sido regular. **Assertiva:** Nessa situação, como propedêutica inicial laboratorial, deve-se solicitar prolactina, TSh e FSH, para descartar hiperprolactinemia, doença tireoidiana e falência ovariana prematura, respectivamente.
- 70** A dosagem de 17-hidroxiprogesterona é relevante em casos de amenorreia secundária, quando se desconfia do diagnóstico de hiperplasia adrenal congênita de início tardio.
- 71** Como uma das causas mais comuns de amenorreia secundária é a síndrome dos ovários policísticos, caso uma paciente com amenorreia secundária apresente sinais de hiperandrogenismo, as dosagens de testosterona e sulfato de dehidroepiandrosterona deverão ser solicitadas.

- 72 Situação hipotética:** Melissa fez aniversário de 15 anos neste ano de pandemia, no dia 5 de dezembro de 2020, e apresentou, hoje, ao exame físico, a classificação de Tanner M3P3 e ainda não menstruou. Joana fez aniversário de 13 anos, no dia 6 de julho de 2020, e apresentou, hoje, ao exame físico, a classificação de Tanner M2P1 e também não menstruou. **Assertiva:** Nessas situações, é correto afirmar que o caso de Melissa enquadra-se como amenorreia primária, enquanto o de Joana refere-se a um quadro de puberdade fisiológica.

Define-se distopia genital, conforme a Sociedade Internacional de Continência, como a descida de, no mínimo, uma das seguintes estruturas: parede vaginal anterior, parede vaginal posterior ou ápice da vagina (útero ou cúpula vaginal após histerectomia). Acerca desse assunto, julgue os próximos itens.

- 73** Tendo em vista que o risco de desenvolvimento do prolapso dos órgãos pélvicos aumenta com a idade, com a elevação da expectativa de vida, observa-se cada vez mais casos desse problema acometendo a população: o quadro clínico da distopia é bastante variável, mas sabe-se que muitas pacientes são assintomáticas, o que dificulta o diagnóstico precoce; no entanto, quanto maior o grau da distopia, mais prevalente a sintomatologia.
- 74** Uma paciente com urgência urinária e noctúria, na ausência de infecções do trato urinário ou outra patologia urinária ou de prolapso aparente, deve ser submetida à investigação de incontinência urinária de esforço, pois, nesse caso, o diagnóstico mais provável é de síndrome da bexiga hiperativa e o tratamento padrão-ouro consiste na realização de um procedimento de *slings* de uretra média.
- 75** Na classificação pop-q, são considerados pontos dinâmicos o Aa e o Ba (pontos da parede vaginal anterior); o AP e o BP (pontos na parede vaginal posterior; e o CVT (comprimento total da vagina).
- 76** No caso de uma gestante que desenvolva um prolapso estágio II durante uma gestação de segundo trimestre, indica-se que, assim que a paciente fizer sua consulta de pós-parto, ela seja encaminhada para propedêutica cirúrgica ginecológica para evitar danos maiores futuramente.

O período gestacional da vida da mulher marca uma das fases mais transformadoras da fisiologia feminina. As transformações do organismo vão desde sinais e sintomas clínicos até alterações biopsicossociais. A respeito desse assunto e dos sinais e sintomas do diagnóstico de gravidez, julgue os itens a seguir.

- 77** Presume-se gravidez caso, durante o exame físico, seja visualizado, na paciente, o sinal de Hunter — alteração mamária que se caracteriza pela presença de vasos que formam uma rede vascular na mama.
- 78** O sinal de Puzos, que corresponde ao rechaço fetal intrauterino, é seguramente indicativo de gravidez, já que é um sinal mais tardio e aparece após o primeiro trimestre de gestação.
- 79** Em um atraso menstrual de cinco semanas, caso a mãe tenha ciclos menstruais regulares, espera-se visualizar na ecografia a presença de embrião com BCF.
- 80** A percepção materna dos movimentos fetais é um dos sinais de certeza de gestação.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

Wilson, de 63 anos de idade, negro, aposentado, procurou uma unidade básica de saúde (UBS) na região administrativa de São Sebastião, por apresentar tosse havia 4 semanas, febre vespertina e um episódio de hemoptise. Luísa, médica recém-formada, o atendeu no consultório reservado para casos suspeitos de covid-19. Wilson realizou o teste rápido IgG/IgM para SARS-CoV-2, que resultou positivo.

Considerando que a sensibilidade do referido teste rápido seja de 80% e que a sua especificidade seja de 90%, julgue os itens a seguir, referentes ao caso clínico apresentado.

- 81** O teste rápido para SARS-CoV-2 apresenta maior valor preditivo positivo (VPP) quando realizado em um contexto de pandemia do que fora desse período.
- 82** Considerando-se que a prevalência de covid-19 em São Sebastião seja de 5%, é correto afirmar que, em um universo de 200.000 testes realizados nessa região administrativa, o número de falsos-positivos é de 19.000.
- 83** Havendo confirmação diagnóstica de tuberculose em Wilson, recomenda-se o rastreamento de HIV, que deverá ser consentido pelo paciente, observando-se o sigilo e a confidencialidade e utilizando-se os algoritmos diagnósticos estabelecidos para esse fim.
- 84** Wilson deve ser considerado sintomático respiratório e, com base nisso, Luísa deve realizar a notificação compulsória de caso suspeito de tuberculose no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- 85** No caso de Wilson, a realização de pesquisa de BAAR em escarro, em duas amostras, ou do teste rápido molecular de tuberculose em uma amostra é considerada uma ação de prevenção secundária, segundo o modelo da história natural da doença.

Determinada UBS organizou o seu processo de trabalho de forma a priorizar o atendimento de casos suspeitos de covid-19, reduzindo a oferta de ações e as consultas programadas típicas da atenção primária à saúde (APS), tais como hiperdia, pré-natal, puericultura, entre outras.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens que se seguem, a respeito da organização dos serviços de APS, do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos seus princípios norteadores.

- 86** A Lei n.º 8.142/1990 estabelece que, no exercício do controle social, a participação popular, no que tange à formulação e ao acompanhamento da execução de políticas públicas de saúde, está garantida principalmente por meio de audiências públicas e pelas ouvidorias.
- 87** De acordo com o princípio da longitudinalidade, as equipes de APS devem priorizar o atendimento das chamadas ações programáticas, realizando o atendimento da demanda espontânea de forma minoritária na agenda.
- 88** É responsabilidade da APS, com vistas à resolutividade, o atendimento dos casos de urgência e emergência desde que primeiramente respeitados os limites da adscrição de clientela.

Alice, com 16 anos de idade, questionou, durante consulta médica, sobre a possibilidade de colocar um DIU na UBS, pois tivera relação sexual desprotegida havia cerca de quatro dias. Ao médico ela relatou que a sua última menstruação havia ocorrido 15 dias atrás e que o seu ciclo menstrual era irregular, de 20 a 28 dias, com 7 dias de fluxo normal, sem cólicas.

Tendo como referência esse caso clínico hipotético, julgue os itens subsecutivos.

- 89** A inserção do DIU TCu 380A é opção adequada como método contraceptivo de emergência para o caso em questão, tendo maior eficácia se realizada em até cinco dias após o ato sexual desprotegido.
- 90** Com base no método clínico centrado na pessoa (MCCP), o médico pode perguntar a Alice qual é a expectativa dela em relação ao DIU.
- 91** Um termo de consentimento para a inserção do DIU em Alice, que é menor de idade, deve ser necessariamente assinado pela paciente e por seu responsável legal maior de idade.

Marta, de 69 anos de idade, acompanhava seu esposo em uma consulta médica de rotina. O casal aguardava o atendimento quando, de repente, Marta começou a passar mal. O esposo dela, então, pediu ajuda, aos gritos, afirmando “Marta está tendo uma bilora, não fala nada com nada!” (*sic*). A médica Joana prontamente atendeu Marta e iniciou a avaliação dela. Na avaliação clínica da paciente, constatou-se hemiparesia à esquerda, anisocoria, afasia, nível 14 na escala de Glasgow (AO4/RV 4/RM6), pressão arterial de 190 mmHg × 120 mmHg, frequência cardíaca de 52 bpm e glicemia capilar de 294 mg/dL.

Considerando o caso clínico precedente, julgue os próximos itens.

- 92** Se não houver sinais de lesão em órgãos-alvo, o caso deve ser tratado como provável pseudocrise hipertensiva, cabendo à médica Joana exercer demora permitida, administrar à paciente dois comprimidos de captopril 25 mg e um de diazepam 5 mg, por via oral, e questionar a paciente sobre o que a estaria afligindo no momento, buscando entendê-la como um todo.
- 93** Na ausência de resposta às medidas estabelecidas na avaliação inicial, a equipe médica deve orientar Marta a retornar à sua residência, para repousar, e orientar o esposo dela a acionar o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU) caso surjam sinais de piora na paciente.
- 94** A internação por doença cerebrovascular é considerada uma internação por condição sensível à atenção primária (ICSAP), um indicador que serve para avaliar o desempenho da APS.
- 95** Nesse caso, eventual presença dos sinais ou sintomas clássicos da diabetes melito e(ou) descompensação metabólica aguda detectada com a medida de glicemia capilar bastam para o diagnóstico da diabetes melito, dispensando-se outros testes diagnósticos.

Considerando que uma das vacinas contra a covid-19 esteja na fase III de teste, julgue o seguinte item.

- 96** A fase III dos ensaios clínicos é conhecida como farmacovigilância e consiste em um estudo do tipo caso-controle, com a ampliação do número de indivíduos assintomáticos participantes da pesquisa.

Geoffrey Rose discutiu as bases da medicina preventiva em relação à redução dos fatores de risco de doenças cardiovasculares, classificando as ações preventivas em medidas de amplitude populacional e medidas de alto risco. Essa segunda abordagem refere-se à estratégia de classificar pessoas a partir da seleção do grupo de alto risco para a aplicação de uma medida preventiva. Apesar de parecer intuitivamente racional para pacientes e profissionais, essa abordagem apresenta um pequeno impacto para a saúde pública, visto que um grande número de pessoas submetidas a um risco pequeno produzirá mais casos de doença/evento mórbido do que um pequeno grupo com risco elevado.

Armando H. Norman e Charles D. Tesser. *Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde.*

In: *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 24, n.º 1, p. 165-79, 2015 (com adaptações).

Com base nos conceitos apresentados no texto precedente, julgue o item seguinte.

- 97** Para atingir o objetivo de redução global de casos e óbitos por covid-19, a aplicação de uma vacina segura e comprovadamente eficaz em toda a população (vacinação em massa) seria mais efetiva do que vacinar seletivamente a população com alto risco para o desenvolvimento de casos graves da doença.

Com relação à Política Nacional de Humanização (PNH) e aos projetos terapêuticos singulares (PTS), julgue os itens seguintes.

- 98** O ecomapa é composto pela junção do familiograma com o genograma e funciona como instrumento de abordagem familiar que busca identificar a rede de apoio social e familiar da pessoa em situação de cuidado em saúde, sendo, ainda, útil na elaboração do PTS.
- 99** A reunião da equipe de referência e o apoio matricial, na discussão de casos complexos e na elaboração de PTS, são dispositivos da diretriz clínica ampliada e compartilhada da PNH.

A respeito da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, julgue o item a seguir.

- 100** Essa política tem como marca o reconhecimento do racismo estrutural, das desigualdades étnico-raciais e do racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde da população negra e periférica, visando prioritariamente à promoção da regionalização em saúde.