201 - ANESTESIOLOGIA, 202 - CIRURGIA GERAL, 202 - CIRURGIA GERAL, 203 - CLÍNICA MÉDICA, 203 - CLÍNICA MÉDICA, 204 - MEDICINA DE EMERGÊNCIA, 205 - MEDICINA INTENSIVA, 206 - NEUROLOGIA, 207 - OFTALMOLOGIA, 208 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA e 209 - PEDIATRIA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES.

1. Você recebeu do fiscal o seguinte material:
   a) Este **Caderno de Prova**, contendo **50(cinquenta)** questões objetivas, com 04(quatro) opções de Respostas cada uma, sempre na sequência **A**, **B**, **C**, **D**, das quais somente uma deve ser assinalada, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

Área de Conhecimento
Conteúdos nas especialidades de **Clínica Médica**, **Ginecologia e Obstetrícia**, **Pediatria**, **Cirurgia Geral** e **Medicina Preventiva e Social**, sendo 10(dez) questões cada.

   b) **A Folha de Respostas** é destinada às respostas das questões objetivas.
2. Verifique se esse material está em ordem e completo. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.
3. Após a conferência, assinar, no espaço próprio da **Folha de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
4. Recomenda-se que você reserve os 30(trinta) minutos finais para preencher a **Folha de Respostas**.
5. A duração da prova será de **03h**, incluída a distribuição da prova, o tempo para leitura das instruções e a transcrição da Folha de Respostas, sendo responsabilidade do candidato observar o horário estabelecido.
6. Ao finalizar a prova, o candidato poderá se retirar da sala de aplicação de prova e **NÃO PODERÁ LEVAR o Caderno de Prova** e a **Folha de Resposta**. **O Caderno de Prova e a Folha de Resposta**, devidamente preenchida e assinada, **deverão ser entregues aos fiscais de sala**. Caso o candidato assim não proceda, será eliminado do Processo Seletivo.
7. Os candidatos poderão ausentar-se da sala de aula, para utilização de sanitários, para comer ou para beber água, após transcorrido o tempo de 01(uma) hora de seu início.
8. Ao final do tempo destinado à realização da prova, em cada sala, os **03(três) últimos** candidatos deverão permanecer no local de prova, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tiver se esgotado.
9. O candidato que desacatar ou desrespeitar qualquer um dos fiscais ou responsáveis pela aplicação da prova, bem como aquele que descumprir os dispostos nesse subitem do Edital, será excluído da Seleção.
10. O caderno e o gabarito da Prova Objetiva serão divulgados no endereço eletrônico ***novo.ibgpconcursos.com.br*** no dia **03/11/2023** a partir das **20h00min.**

A Comissão Examinadora do IBGP Concursos lhe deseja uma boa prova!

IBGP
INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTÃO E PESQUISA

RASCUNHO DA FOLHA DE RESPOSTAS

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

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Paciente do sexo masculino, 77 anos de idade, diabético tipo 2, coronariopata, com revascularização miocárdica há 8 anos, chegou ao pronto-socorro com quadro de dor precordial com as mesmas características do infarto agudo do miocárdio, ocorrido há 9 anos, acompanhado de palidez e sudorese. O exame físico revelou pressão arterial de 140 x 90mmHg em membros superiores, frequência cardíaca de 80bpm e peso de 80kg. O paciente apresentava-se com bom estado geral, ansioso, pálido, hidratado e afebril. Estava em uso de 100mg/dia de AAS, 850mg de metformina 3x/dia, 50mg de captopril 3x/dia, 25mg/dia de atenolol e 20mg/dia de sinvastatina. Realizou ECG que não evidenciou alterações no segmento ST. Foram realizadas três dosagens negativas de troponinas.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a principal hipótese diagnóstica é:

A) Síndrome coronariana aguda com angina instável.
B) Infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST.
C) Infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.
D) Angina estável.

QUESTÃO 2

É **CORRETO** afirmar que a obstrução crônica ao fluxo de ar da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) resulta de:

A) Interações entre diferentes condições infecciosas.
B) Alterações das pequenas vias aéreas e destruição do parênquima pulmonar.
C) Fibrose macroscopicamente evidente.
D) Alongamento anormal dos bronquíolos terminais.

QUESTÃO 3

Com relação ao diagnóstico da Insuficiência Hepática Aguda (IHA), assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) Na anamnese, não é possível indicar a etiologia da IHA nem sugerir uma possível abordagem específica.

( ) No exame físico, é importante definir o grau de encefalopatia hepática e a presença de estigmas de doença crônica.

( ) Todos os pacientes com IHA precisam de monitoração hemodinâmica contínua, necessariamente em Unidade de Terapia Intensiva.

( ) Não é necessário realizar exames de imagem para visualização das veias hepáticas nem da veia porta, pois não é preciso avaliar detalhadamente o fígado.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

A) F – V – V – F.
B) F – V – F – V.
C) V – F – F – V.
D) V – F – V – F.

QUESTÃO 4

De acordo com as diferentes fases em que a necrose tubular aguda ocorre, o momento que se pode observar a diferenciação das *stem cells* em células tubulares renais, é:

A) Na fase inicial, quando também ocorrem alterações da reatividade vascular e da perfusão renal.
B) Na fase de extensão, quando esse processo leva à ativação das células residentes, como células dentríticas, macrófagos, células endoteliais e células epiteliais levando a um estado pró-inflamatório.
C) Na fase de manutenção, em que a restauração das células tubulares é acompanhada pela referenciação e proliferação das células tubulares adjacentes.
D) Na fase de reparação, quando a polaridade e a função são as últimas a serem reconstituídas.

QUESTÃO 5

Um indivíduo do sexo masculino, 65 anos de idade, apresenta uma massa suprarrenal direita acidental ao exame tomografia computadorizada (TC), durante a investigação devido a um traumatismo. Ele não tem história de hipertensão nem quaisquer condições malignas. O exame físico é negativo. A investigação sanguínea demonstra eletrólitos e metanefrinas plasmáticas normais. O cortisol livre urinário está normal e o teste de supressão de dexametasona, por uma noite, em doses baixas, mostrou um nível baixo de cortisol na manhã seguinte. O exame TC demonstrou uma massa heterogênea, de forma irregular, de 6cm. Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a próxima providência apropriada no tratamento desse paciente.

A) Efetuar uma biópsia com agulha da massa suprarrenal sob orientação TC.
B) Repetir o exame TC em 6 meses.
C) Efetuar uma adrenalectomia aberta.
D) Administrar mitotane ao paciente.

QUESTÃO 6

Um paciente com 13 anos de idade, com diagnóstico de anemia falciforme comparece à consulta de rotina no ambulatório e questiona seu médico sobre seu risco de apresentar um acidente vascular cerebral (AVC), pois seu irmão mais novo, também portador de anemia falciforme, está internado no hospital devido a um AVC.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que as recomendações para a prevenção de AVC são:

A) Realizar ecografia transcraniana com Doppler, apenas se o paciente apresentar sintomas.
B) Verificar o uso de hidroxiureia e sua eficácia pelos níveis de HbF e rever resultados de sua última ecografia transcraniana, repetindo-a, se necessário.
C) Iniciar esquema de transfusão crônica, se houver alteração na velocidade de fluxo da artéria cerebral acima de 270cm/seg.
D) Manter níveis de HbS inferiores a 50%.

QUESTÃO 7

Dentre os seguintes modos de ventilação, assinale aquele que tem **MAIOR** probabilidade de causar uma auto-PEEP aumentada.

A) Ventilação com suporte de pressão.
B) Ventilação com liberação da pressão das vias aéreas.
C) Ventilação com a pressão controlada a uma razão inversa.
D) Ventilação a pressão positiva contínua.

QUESTÃO 8

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) é diversificado e relaciona-se a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais, é **CORRETO** afirmar que após a infecção primária pelo *H. pylori*

A) metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastroenterite.
B) raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
C) ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
D) metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

QUESTÃO 9

Sobre o tratamento da anemia em pacientes instáveis, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A análise da necessidade de transfusão de hemoderivados em pacientes com instabilidade hemodinâmica só deve ser feita após a avaliação da fonte de sangramento e a interrupção da hemorragia.
B) A infusão de volume superior a 1,5L de cristaloides em paciente hemodinamicamente instável tem sido associada à redução da mortalidade.
C) Os pacientes com sangramento ou trauma, estáveis, que não demandam transfusão maciça, podem se beneficiar de uma estratégia mais restritiva, mantendo um limiar de hemoglobina de 7g/dL.
D) A relação entre a realização de transfusão de concentrados de hemácias frescos versus os congelados e estocados por até 42 dias, apresenta uma diferença significativa no que se refere à mortalidade.

QUESTÃO 10

Sobre os efeitos extraglicêmicos dos fármacos utilizados no tratamento do *Diabetes Mellitus* 2, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) A pioglitazona pode aumentar o risco de fraturas ósseas.
B) Os inibidores SGLT-2 reduzem os níveis de LDL-c.
C) Os agonistas do GLP-1 reduzem a frequência cardíaca.
D) A linagliptina diminui temporariamente a TFG devido ao seu efeito de vasoconstrição à arteríola aferente renal.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 11

Paciente 30 anos, hipertensa crônica desde os 21 anos, acaba de ter parto vaginal com IG:38 sem + 2 dias, de forma espontânea. Durante o pré-natal, fez uso de medicação anti-**hipertensiva** e não apresentou nenhuma intercorrência na gestação. Nesse contexto, é **CORRETO** afirmar que se deve iniciar imediatamente:

A) uso de ergotamina para contratilidade uterina, aguardar aumento da pressão para avaliar retorno a alguma medicação.
B) uso de ergotamina para contratilidade uterina, iniciar medicação diurética inicialmente.
C) uso de ocitocina para contratilidade uterina, aguardar aumento da pressão para avaliar retorno de alguma medicação.
D) uso de ocitocina para contratilidade uterina, retornar a medicação que estava em uso durante toda a gestação

QUESTÃO 12

"A terapia anti-hipertensiva dará preferência aos fármacos (...) será utilizada em mulheres com pressão arterial ≥ 160/110 mmHg. O objetivo do tratamento anti-hipertensivo é manter a pressão sistólica < 150/100 mmHg, de modo a assegurar o fluxo sanguíneo uteroplacentário. Fica a mãe protegida contra acidentes vasculares e cerebrais, embora pareça não haver nenhuma melhora no prognóstico fetal. Em mulheres com lesão em órgãos-alvo, como hipertrofia ventricular esquerda ou insuficiência renal, o objetivo é estabilizar a pressão sanguínea em níveis normais, assim reduzindo o risco de comprometimento de outros órgãos-alvo." (Rezende Obstetrícia Fundamental 14 ed).

A partir dessa afirmação de Rezende, ao escolhermos medicações para gestantes hipertensas crônicas graves, pode-se optar por quais drogas para tratamento crônico?

A) Hidralazina e Anlodipino
B) Metildopa e Anlodipino
C) Nifedipino e Metildopa
D) Nifedipino e Hidralazina

QUESTÃO 13

A DIP (doença inflamatória pélvica) é considerada uma das mais importantes complicações das IST e um sério problema de saúde pública, sendo comum em mulheres jovens com atividade sexual desprotegida. (PCDT-IST-2022, pág.137).

Em relação à DIP, analise as afirmativas a seguir:

1. A progressão da infecção é predominantemente hematogênica.
2. *Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae e Mycoplasma genitalium* são os agentes causais mais frequentes.
3. O tratamento ambulatorial da DIP, preconizado pelo Ministério da Saúde é feito com Ceftriaxona + Doxiciclina + Metronidazol.
4. Se a paciente for usuária de DIU, este dispositivo deve ser imediatamente removido.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

A) 1, 2 e 3 são verdadeiras.
B) 1 e 2 são falsas.
C) 1 e 4 são falsas.
D) 2, 3 e 4 são verdadeiras.

QUESTÃO 14

A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. As manifestações clínicas da sífilis adquirida estão divididas de acordo com o tempo de infecção, evolução e estágios da doença, que orientam o seu tratamento e monitoramento, conforme segue: sífilis recente (primária, secundária e latente recente): até um ano de evolução; sífilis tardia (latente tardia e terciária): mais de um ano de evolução. (PCDT-IST-2022, pág. 44 e 45).

Correlacione o tipo de sífilis (**COLUNA I**) às suas manifestações clínicas (**COLUNA II).**

COLUNA I

1. Sífilis primária.
2. Sífilis secundária.
3. Sífilis latente.
4. Sífilis terciária.

COLUNA II

( ) Fase de silêncio clínico.

( ) Cancro duro.

( ) Lesões gomosas e nodulares, de caráter destrutivo.

( ) Roséolas, placas mucosas, condiloma plano, madarose.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) 3 – 1 – 4 – 2
B) 3 – 2 – 4 - 1
C) 4 – 3 – 1 - 2
D) 3 – 2 – 1 – 4

QUESTÃO 15

A hemorragia pós-parto (HPP) é uma das principais causas de morbimortalidade materna no mundo. A HPP é responsável por 150.000 mortes por ano em todo mundo, o que corresponde a aproximadamente uma morte a cada 4 minutos e a 25% do total de óbitos maternos mundiais. A maioria dessas mortes ocorre em países em desenvolvimento e poderia ser evitada por medidas de complexidade variável (Khan et al., 2006; Sentilhes et al.,2016).

Considerando as principais causas de hemorragia pós-parto, é **CORRETO** afirmar que:

A) O mnemônico dos "4 Ts" descreve didaticamente as principais causas da HPP, sendo essas causas: tônus, trauma, tecido (restos placentários), trombina (coagulopatias). Tal pratica visa facilitar o diagnóstico das principais causas da hemorragia pós-parto em momentos de emergência.
B) Todas as causas envolvem o Tônus uterino, por isso afirmamos que a atonia uterina é a única causa dessa complicação pós-parto, já que em última análise, teremos uma alteração na contração do musculo uterino.
C) O objetivo da hora de ouro é estimular a abordagem precoce da HPP, de forma sequenciada, consciente. correta e sem perda de tempo, mas não mostrou ser capaz de evitar o surgimento da tríade letal do choque hipovolêmico (hipotermia, acidose e coagulopatia).
D) A presença de restos placentários é a principal causa de HPP, responsável por aproximadamente 70% dos casos de HPP, sendo totalmente prevenido com a revisão de canal de parto.

QUESTÃO 16

Sangramento Uterino Anormal (SUA) é a denominação utilizada atualmente para nomear as alterações da menstruação decorrentes de aumento no volume, na duração ou na frequência. Termos como hemorragia uterina disfuncional ou menorragia estão abandonados. Tem grande importância pela sua frequência e por afetar negativamente aspectos físicos, emocionais, sexuais e profissionais, piorando a qualidade de vida das mulheres. Sobre essa afecção, é **CORRETO** afirmar que:

A) No SUA, o diagnóstico etiológico direciona à terapêutica e está diretamente associado ao sucesso do tratamento. Apenas em situações de sangramento agudo e intenso é aceitável que o tratamento seja instituído, com o único objetivo de estancar a hemorragia e estabilizar a hemodinâmica da paciente, postergando a investigação para assim que o sangramento estiver controlado.
B) O exame complementar que mais dados fornece para a condução dos casos de SUA é a Ressonância magnética da região pélvica, com ótima sensibilidade (96%), porém baixa especificidade (13,8%) para lesões endometriais em geral.
C) A realização de biopsia está indicada em casos de pólipos endometriais e não sendo útil em mulheres com mais risco para hiperplasia e malignidade endometrial, principalmente as com idade superior a 40 anos, história de anovulação prolongada, diabetes e obesidade ou antecedentes familiares de câncer de endométrio.
D) Recomenda-se iniciar o tratamento do SUA assim que determinarmos o diagnóstico da causa desse sangramento, cujo objetivo principal é o controle do sangramento em definitivo, principalmente se esse sangramento ocorre de forma mais aguda.

QUESTÃO 17

Mulher de 36 anos procura atendimento por apresentar secreção vaginal acinzentada com odor fétido principalmente após coito há 15 dias. Ao exame físico: exame especular evidencia presença de secreção acinzentada, aderida às paredes vaginais.

Assinale a alternativa que apresenta a **PRINCIPAL** hipótese diagnóstica.

A) Candidíase vaginal
B) Tricomoníase
C) Vaginose bacteriana
D) Herpes genital

QUESTÃO 18

A Gestante deve ser orientada sobre a importância da testagem para o vírus HIV no pré-natal e os benefícios do diagnóstico precoce. Em gestantes soropositivas (HIV) com gestação planejada, intervenções adequadas no pré-natal, parto e aleitamento, o risco de transmissão vertical é reduzido a menos de 2%. Neste contexto, analise as afirmativas a seguir:

I- Em gestante soropositiva para HIV o nível de carga viral deve ser realizado pelo menos 3 vezes na gestação: Na primeira consulta; duas a quatro semanas após a introdução do TARV (Terapia Antirretroviral) e a partir da trigésima quarta semana de gestação.

II- A TARV pode ser iniciada na gestação antes mesmo dos resultados dos exames de LT-CD4+, carga viral e genotipagem.

III- A Tuberculose é a principal causa de óbito em pacientes com HIV (+) sendo esta patologia a única investigação obrigatória a ser realizada na gestação e puerpério.

Assinale a alternativa **CORRETA.**

A) Apenas a alternativa I está correta.
B) Apenas a alternativa II está correta.
C) Apenas a alternativa III está correta.
D) Apenas as alternativas I e II estão corretas.

QUESTÃO 19

O diagnóstico de trabalho de parto (TP) tem como critérios clássicos as contrações uterinas dolorosas e regulares em tempo (a cada 5 minutos ou menos), em intensidade (fortes) e em duração (50 a 60 segundos) e ainda colo uterino com apagamento superior a 50%, centralizando e com 3 a 4 cm de dilatação.

Fonte: Assistência aos quatro períodos do parto e risco habitual. Protocolo Febrasgo/Obstetrícia. N° 101. 2018.

Sobre as fases clínicas do parto é **CORRETO** afirmar que:

A) O período expulsivo se inicia quando a dilatação é total.
B) O primeiro período divide-se em três fases.
C) O quarto período corresponde ao desprendimento fetal.
D) A dequitação ocorre durante o quarto período.

QUESTÃO 20

Mulher de 20 anos veio à consulta relatando dor intensa na vulva e disúria. Cerca de dois dias antes, apresentou quadro clínico de prurido vulvar acompanhado de febre, mal-estar, cefaleia e mialgia. Ao exame da vulva, observaram-se lesões erosadas e ulceradas, dolorosas ao toque. Foram palpados gânglios aumentados nas regiões inguinais.

Assinale a alternativa que apresenta a **PRINCIPAL** hipótese diagnóstica.

A) Candidíase vulvar
B) Herpes genital
C) Hidradenite vulvar
D) Linfogranuloma venéreo

PEDIATRIA

QUESTÃO 21

Considere o caso a seguir:

Ao ser informado sobre a admissão de uma parturiente de 39 semanas e 2 dias de idade gestacional, o pediatra encarregado pela sala de parto prontamente requisitou o cartão de pré-natal desta mãe, inteirando-se de que se tratava de gravidez de risco habitual, com nove consultas realizadas em unidade básica de saúde, com sorologias para HIV, sífilis, toxoplasmose, rubéola e hepatite B não reagentes. A gestante apresentou níveis tensionais adequados em todas as consultas, níveis glicêmicos controlados e não houve episódios de infecção. Ao realizar anamnese materna, orientou a gestante acerca do papel do pediatra na sala de parto. Após isso realizou briefing com a equipe assistencial e novamente conferiu a presença de matérias e equipamentos necessários a reanimação neonatal.

Cerca de uma hora mais tarde, com a evolução do parto por via vaginal, ao nascimento observou-se que o recém-nascido estava hipotônico. O pediatra procedeu ao clamp imediato, levou o neonato ao berço aquecido, secou o paciente e estendeu levemente seu pescoço para abertura de via aérea. Ao constatar que a frequência cardíaca era de vinte batimentos por minuto, iniciou imediatamente ventilação com pressão positiva sem oxigênio suplementar. Solicitou a seu auxiliar que monitorizasse o paciente. Trinta segundos depois, notou que, apesar de a técnica de ventilação estar correta, a frequência cardíaca era de zero batimentos por minuto. Diante disso, iniciou imediatamente massagem cardíaca sincronizada em três compressões para uma ventilação. Assegurou-se que a técnica de compressão e ventilação com máscara facial estavam corretas.

Como não houve melhora, procedeu à infusão de adrenalina - via cateter umbilical - de três em três minutos, e finalmente ao uso de expansão com soro fisiológico. Ainda assim, o paciente não apresentou melhora com as medidas instituídas, evoluindo para óbito.

Nesse caso, ao avaliarmos a abordagem do pediatra, é **CORRETO** afirmar que:

A) A sequência de reanimação foi realizada de forma correta e adequada, não havendo impacto possível no desfecho do caso.
B) A infusão de adrenalina por cateter umbilical na reanimação neonatal não tem indicação, sendo o acesso intraósseo o mais adequado nessas situações.
C) A massagem cardíaca na reanimação em sala de parto só deve ser iniciada a perviedade da via aérea estar garantida por intubação orotraqueal.
D) A anamnese materna é de responsabilidade do médico obstetra, tendo o pediatra dispendido tempo precioso nessa coleta de informações, as quais poderiam ser obtidas em conversa com o colega obstetra.

QUESTÃO 22

Acerca da triagem neonatal de cardiopatias congênitas críticas, o "teste do coraçãozinho", assinale a alternativa **CORRETA**.

A) O teste do coraçãozinho é importante ferramenta para descartar a ocorrência de cardiopatia congênita dependente de canal arterial, sendo que o achado de teste sem alteração exclui a ocorrência de cardiopatias de qualquer natureza.
B) O teste do coraçãozinho deve ser realizado entre vinte e quatro e quarenta e oito horas de nascimento, e, quando alterado, motiva a solicitação de ecodopplercardiograma.
C) A realização do teste baseia-se no achado de saturação com mais de 4% de diferença entre membros superiores e inferiores, podendo ser usado qualquer membro superior e qualquer membro inferior para sua aferição.
D) O achado de sopro precoce demanda necessariamente a realização de ecocardiograma, não havendo utilidade para o teste do coraçãozinho, quando há presença de tal sinal.

QUESTÃO 23

Considere o caso a seguir:

Mãe procura atendimento para recém-nascido em 5º dia após nascimento. Relata notar que criança apresenta "olhos muito amarelados", sendo este o motivo da preocupação que a levou a procurar atendimento médico. Reporta que desde o 3ª dia de nascimento, oferece banho de sol por 15 minutos à criança, diariamente, sem notar melhora.

Ao examinar a criança, o pediatra notou que a mesma se encontrava ativa e reativa, bem hidratada. A icterícia restringia-se ao rosto da criança. Ao ler as anotações no cartão do neonato, constatou que a perda ponderal tinha sido de 3% até ali. Tratava-se de criança nascida a termo, às 38 semanas de gestação, parto vaginal. Boa vitalidade ao nascer. Teve alta do alojamento conjunto junto à mãe, às 48h de nascimento.

Acerca do quadro acima citado, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) A persistência de icterícia no quinto dia após o nascimento de uma criança a termo obriga à coleta de exames laboratoriais.
B) Provavelmente trata-se de hiperbilirrubinemia de ocorrência fisiológica, relacionada à relativa imaturidade do metabolismo hepático da bilirrubina.
C) A perda de peso excessiva aponta para icterícia causada pelas betaglicuronidases do leite materno, as quais aumentam a recirculação entero-hepática da bilirrubina.
D) A ausência de melhora com banho de sol é indicativa de hiperbilirrubinemia direta, de provável causa colestática.

QUESTÃO 24

O advento da pandemia ocasionada pelo vírus SARS-COV-19 levou à adoção de amplas medidas sanitárias – como distanciamento social e uso de máscaras – com vistas ao amortecimento da velocidade de contágio pelo agente. A melhora das estatísticas relacionadas à morbimortalidade pela COVID-19 proporcionou, a partir do ano de 2022, a gradual retomada das atividades e serviços, concomitante ao afrouxamento das medidas de prevenção à doença.

Em seu esteio, primeiramente em Europa e América do Norte e atualmente em todos os continentes, vem se observado o recrudescimento dos padrões de morbidade dos demais vírus respiratórios, com quebra de sazonalidade associada a apresentações atipicamente agressivas, índices mais altos de internações e necessidade de suporte ventilatório avançado. Mudanças nos perfis de imunidade e resistência bem como mutações novas podem estar implicadas. No entanto, as motivações para o quadro acima descrito permanecem por serem elucidadas.

Ao pediatra, chama especial atenção o importante aumento dos casos graves de Bronquiolite Viral Aguda.

Acerca do tratamento da Bronquiolite Viral Aguda, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Uma vez que clinicamente a entidade é indistinguível de pneumonias bacterianas, deve-se iniciar antibioticoterapia, quando ao se suspeitar da entidade. A terapia com antibióticos deve ser imediatamente suspensa após a confirmação de vírus sincicial respiratório em teste rápido.
B) O uso inalatório de beta-agonistas de curta duração é terapêutica padrão, diminuindo consistentemente os índices de internação e mortalidade, quando instituída.
C) O uso de nebulização com solução salina a 3% é a medida mais efetiva para a estabilização dos quadros de bronquiolite viral aguda.
D) Medidas de suporte, como manutenção da hidratação e oxigenoterapia – quando indicada, permanecem sendo a melhor terapêutica disponível para os casos de bronquiolite viral aguda, com estratégias medicamentosas, tendo nível de evidência baixo em reiterados estudos.

QUESTÃO 25

Acerca do aleitamento do lactente, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) O aleitamento exclusivo ao seio materno é preconizado até os 6 meses, não devendo ser complementado por alimentos sólidos, sendo recomendado apenas água filtrada entre as mamadas.

( ) O leite humano maduro conta soro/caseína otimizada, havendo predomínio da concentração lactoalbumina sobre a concentração de caseína, proporcionando melhor digestibilidade.

( ) Em casos em que o leite materno se apresente como insuficiente, fórmulas de primeiro semestre parcialmente hidrolisadas demonstram eficácia semelhante ao leite materno, no tocante à proteção imunológica.

( ) O aleitamento ao seio materno está expressamente contraindicado em casos em que de mãe acometida por hepatite B aguda ou cronificada.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) F – V – F – F
B) V – V – F – F
C) V – V – V – F
D) F – V – F – V

QUESTÃO 26

Considere o caso a seguir:

Lactente de 1 ano e 7 meses, masculino, apresenta quadro de febre iniciado há 6 dias, frequentemente acima de 39ºC, associado ao aparecimento de exantema em tronco e a perda de apetite. Hiperemia conjuntival, lábios fissurados e bastante hiperemiados. Ao exame físico, o pediatra observa edemas em mãos e pés, além de proeminente linfonodomegalia cervical bilateral, com maior linfonodo com cerca de 2 cm. O paciente apresentava-se sem esforço respiratório, e sem alterações de ausculta pulmonar ou cardíaca. Preocupado com o quadro, o pediatra recomenda a internação da criança.

Sobre o quadro acima descrito, assinale a alterativa **CORRETA**:

A) Recomenda-se a prescrição de imunoglobulina e ácido acetilsalicílico em dose anti-inflamatória.
B) A despeito de não haver sopro cardíaco, face o quadro acima descrito a principal hipótese diagnóstica é a de endocardite, provavelmente relacionada a quadro de escarlatina incorretamente abordado.
C) Os achados são característicos da miocardite causada pelo vírus da dengue, e exames laboratoriais demonstrando plaquetose e aumento dos níveis de proteína C reativa podem ajudar a consolidar o diagnóstico.
D) Os achados são sugestivos de doença causada por vírus *Coxsackie*, sendo recomendado apenas tratamento de suporte.

QUESTÃO 27

C.H.R., 15 anos, é admitido em sala vermelha de hospital terciário. Desacompanhado, encontra-se bastante agitado, queixando cefaléia intensa e dor torácica, iniciada há cerca de 30 minutos. Refere que "tem gente vindo atrás dele" e acusa membros da equipe de atendimento de estarem tentando machucá-lo. Apresenta esforço respiratório leve, saturando 89% em ar ambiente, sem alterações à ausculta pulmonar. Sua frequência cardíaca é de 190 bpm, e o monitor exibe ritmo regular com complexos QRS estreitos. Sua pressão arterial em membro superior direito é de 180 x 92 mmHg. Ao exame pupilar, nota-se pupilas midriáticas. Sua temperatura é de 37.9ºC.

Na avaliação do quadro acima descrito, assinale a alternativa **CORRETA**:

A) Trata-se de provável quadro de edema agudo pulmonar, desencadeado por crise hipertensiva relacionada à síndrome nefrítica.
B) O controle de temperatura é a medida prioritária no caso, sendo indicado o uso imediato de dipirona intravenosa.
C) O uso intravenoso de benzodiazepínico pode auxiliar na estabilização do quadro.
D) Ante o quadro de agitação, taquicardia e hipertensão recomenda-se o uso imediato de naloxona como terapêutica de primeira escolha.

QUESTÃO 28

À avaliação do desenvolvimento de uma criança que acabou de completar dois anos de nascimento, espera-se que a mesma

A) reconheça-se pelo nome, obedeça a ordens simples, repita frequentemente a palavra "não", ande com segurança e seja capaz de dar pequenas corridas
B) ande apenas com auxílio de apoio, reconheça-se pelo nome, realize muitos questionamentos e crie amigos imaginários.
C) use bem palavras no plural, tenha vocabulário de cerca de mil palavras, ande com segurança e seja capaz de saltar alternadamente sobre cada pé.
D) seja capaz de contar historinhas, entenda bem os conceitos de antes e depois, ande em linha reta com toda a superfície do pé e esteja apta a comer sozinha com uma colher.

QUESTÃO 29

Paciente do sexo feminino, 6 anos, dá entrada em sala vermelha de unidade de pronto atendimento. Agitada, aparenta estar incomodada. Apresenta dispneia mesmo em repouso, limitando-se a responder o médico com expressões monossilábicas. Nota-se uso importante de musculatura acessória. Sua frequência respiratória é de 48 incursões por minuto, com saturação de 88% em ar ambiente. Sibilância audível em todos os campos pulmonares. A frequência cardíaca é de 125 bpm, com enchimento capilar de 2 segundos e níveis tensionais adequados. Afebril.

A mãe relata que a criança é muito "alérgica", que esteve "gripada nos últimos dias", mas que nunca apresentou quadro de falta de ar tão intenso.

Sobre a abordagem do quadro acima descrito, assinale a alternativa **CORRETA**.

A) Devido à taquicardia, considera-se iniciar a abordagem medicamentosa do quadro apenas com brometo de ipratrópio, visto que beta-agonista inalatório pode aumentar a frequência cardíaca.
B) Deve-se instituir imediatamente o uso de oxigênio inalatório, e a associação entre beta-agonista inalatório e brometo de ipratrópio deve ser indicada.
C) O uso de corticosteroide intravenoso deve ser a primeira opção medicamentosa, uma vez que a crise aguda de asma ocorre pela exacerbação do processo inflamatório crônico nas vias aéreas.
D) Uma vez que é altamente improvável que o primeiro episódio de asma seja grave, deve-se atribuir o broncoespasmo a quadro alérgico de outra natureza, sendo temerário o uso precoce de beta-agonista inalatório.

QUESTÃO 30

Ao se deparar com possível situação de maus-tratos a criança ou adolescente, é **CORRETO** afirmar que o médico deve:

A) Conduzir minucioso processo de investigação antes de oferecer denúncia, uma vez que pode ser legalmente penalizado por denunciação caluniosa.
B) Emitir ficha de notificação individual, garantir a continuidade do tratamento médico e acionar imediatamente conselho tutelar em casos em que haja risco emergencial à segurança do paciente.
C) Registrar o caso detalhadamente em prontuário, emitindo ficha de notificação, apenas se há confirmação da violência, solicitando também a confecção de boletim de ocorrência.
D) Acionar imediatamente serviço policial independente do caso, ocupando-se somente da avaliação clínica e garantia de continuidade do tratamento ambulatorial.

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 31

Um menino de 6 anos de idade tem história de 6 dias de vômitos, agitação intermitente, períodos em que fica inconsolável e perda de peso de 0,3 kg. Ao exame sua fontanela anterior se encontra achatada e suas membranas mucosas estão secas. O exame abdominal não demonstra nada digno de nota. Os dados laboratoriais são os seguintes: Na = 130; CI = 87; CO = 30. Uma ultrassonografia do abdome revela piloro de 3,5mm x 12mm.

É **CORRETO** afirmar que a próxima providência mais apropriada no tratamento dessa criança é:

A) Uma piloromiotomia.
B) O monitoramento do pH esofágico.
C) Iniciar a terapia por inibidores da bomba de prótons.
D) Iniciar a reposição líquida intravenosa.

QUESTÃO 32

Sobre a maturação da ileostomia e da colostomia, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) Uma ileostomia rasa ou plana pode resultar em dermatite logo nos primeiros dias de pós-operatório.

( ) A colostomia deve ser maturada na pele com mucosa procidente à maneira de Brooke.

( ) Na laparotomia, tracionar a borda da parede de volta à linha média com auxílio de pinças de Kocher evita a distorção dos planos durante a dissecção.

( ) A maturação da ileostomia pode ser confeccionada junto à pele com discreta elevação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) V-F-V-F.
B) F-V-F-V.
C) V-F-F-V.
D) F-V-V-F.

QUESTÃO 33

Marque a opção **CORRETA**. Durante uma colecistectomia considerada difícil, com gangrena de vesícula, a opção da realização de colecistectomia à Torek significa:

A) Colecistectomia parcial, deixando-se a parede posterior aderida ao fígado, com cauterização da mesma e drenagem da cavidade.
B) Colecistectomia fundo-cística e drenagem da cavidade.
C) Punção esvaziadora, colecistectomia fundo- cística e sutura do infundíbulo vesicular com drenagem da cavidade.
D) Colecistectomia com coledocoplastia e drenagem em tubo T da via biliar.

QUESTÃO 34

Dentre as alternativas a seguir, assinale a patologia **MAIS** encontrada com a enteroscopia intraoperatória nos sangramentos do intestino delgado.

A) Tumor.
B) Pólipo.
C) Ectasia vascular.
D) Divertículo de jejuno.

QUESTÃO 35

Com relação ao acesso cirúrgico para tratar as hérnias femorais, é **CORRETO** afirmar que:

A) A vantagem do acesso pré-peritoneal é sua facilidade na execução.
B) O acesso femoral tem como vantagem reparo sem tensão e pequena taxa de recidiva.
C) O acesso pré-peritoneal não permite uma boa exposição nem a correção de outras hérnias associadas.
D) O acesso inguinal é o que permite maior exposição local, com redução do conteúdo do saco herniário.

QUESTÃO 36

É **CORRETO** afirmar que a mais frequente complicação associada ao pós-operatório do tratamento cirúrgico do câncer de tiroide é:

A) Infecção.
B) Granuloma de fio cirúrgico.
C) Seroma.
D) Hipocalcemia.

QUESTÃO 37

Um homem de 60 anos de idade foi encontrado à beira da estrada em dia frio e chuvoso, próximo a um carro capotado. Ao chegar ao Serviço de Emergência, apresentava escoriações em face e abdome, pulsos carotídeos fracos e filiformes, temperatura igual a 34°C, FC = 40bpm, Pressão Arterial inaudível e 3 pontos na escala de coma Glasgow, não se conseguindo acesso venoso periférico. Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que a conduta imediata é:

A) Adrenalina intracardíaca.
B) Acesso venoso central.
C) Massagem cardíaca externa.
D) Administração de sangue e Ringer com lactato morno.

QUESTÃO 38

Sobre os fatores predisponentes relacionados ao desenvolvimento de abscessos anais, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) Obesidade.

( ) Síndrome do intestino irritável.

( ) Doença de Crohn.

( ) Diabete melito.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

A) V – V – F - F
B) F – V – F - V
C) F – F – V - V
D) V – F – V – V

QUESTÃO 39

Sobre os exames subsidiários de abdome agudo, considere as afirmativas a seguir:

I- A tomografia computadorizada de abdome e pelve detecta com alta sensibilidade e especificidade lesões inflamatórias, coleções, obstruções intestinais, isquemia e necrose esplâncnica, obstruções arteriais, tromboses venosas, hemorragias intracavitárias e neoplasias.
II- Cada padrão de abdome agudo tem seus exames preferenciais, sendo que alguns exames são sempre solicitados, independentemente do padrão clínico. São eles: hemograma, amilase/lipase e coagulograma.
III- São exames indispensáveis para o diagnóstico de abdome agudo: hemograma, eletrocardiograma, radiografia, tomografia computadorizada e ultrassonografia.
IV- A ultrassonografia, por sua facilidade de acesso, por não necessitar contraste e nem expor o paciente à radiação, é geralmente o exame de primeira escolha.

Estão **CORRETAS** apenas as afirmativas:

A) I e II.
B) II e III.
C) I e IV.
D) I, III e IV.

QUESTÃO 40

É **CORRETO** afirmar que a técnica de *bypass* gástrico é muito utilizada por:

A) Promover intensa má absorção dos nutrientes principais.
B) Associar restrição mecânica, disabsorção moderada e ação hormonal anorexígena.
C) Dispensar acompanhamento multiprofissional.
D) Ter altos índices de recidiva da obesidade em médio e longo prazo.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

QUESTÃO 41

Analise as afirmativas a seguir sobre o que dispõe a Lei Federal nº 8.080 e assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

( ) A execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador, de saúde bucal e de assistência terapêutica integral estão incluídas no campo de atuação do SUS.

( ) A integralidade de assistência pode ser entendida como as ações e serviços preventivos e coletivos, exigidos para cada comunidade no nível de atenção primária à saúde.

( ) As ações e serviços de saúde, executados pelo SUS, mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma a atender a demanda do financiador.

( ) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do SUS.

Assinale a alternativa com a sequência **CORRETA**.

A) V – V – F - F
B) F - F - V - V
C) V - F – F - V
D) V - F - V - F

QUESTÃO 42

A territorialização e a definição do território como responsabilidade de cada equipe estão entre as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Sobre territorialização, é **INCORRETO** afirmar que:

A) O processo de territorialização deve ser considerado um meio operacional para o desenvolvimento do vínculo entre os serviços de saúde e a população.
B) É responsabilidade do agente comunitário de saúde (ACS) realizar todo o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, devendo atualizar as informações e ser responsável por quaisquer mudanças.
C) Para a realização do processo de territorialização, sugere-se as seguintes ferramentas: diagnóstico comunitário, classificação de risco comunitário, divisão de áreas por risco, cartografia.
D) A territorialização norteia as ações de atenção, assistência e vigilância em saúde de acordo com as diversas realidades das comunidades das áreas de responsabilidades das equipes.

QUESTÃO 43

Considere o texto a seguir:

A vigilância em saúde deve estar cotidianamente inserida em todos os níveis de atenção da saúde. Uma das estratégias indutoras de fortalecimento das ações de vigilância em saúde, junto às equipes de saúde da família é a incorporação dos _____.

Assinale a alternativa que preenche **CORRETAMENTE** a lacuna do texto.

A) técnicos em saúde bucal
B) médicos generalistas
C) agentes de combate às endemias
D) gerentes de unidades

QUESTÃO 44

Considere a situação a seguir:

J.M.F, sexo masculino, 32 anos, procura o serviço de saúde com quadro de dor intensa e ardor em região lateral e posterior de tórax a direita. Negava tosse, febre, sintomas respiratórios e demais queixas. Ao exame físico, o médico notou vesículas sobre uma base eritematosa em faixa, no local da dor, sem demais alterações clínicas.

Nesse contexto, é **CORRETO** afirmar que:

A) O exame laboratorial sempre deve ser solicitado ao paciente para confirmação do diagnóstico, sendo o mais indicado a imunofluorescência indireta (IFI).
B) O tratamento indicado no caso acima é corticoide tópico para redução das lesões cutâneas e analgesia para o quadro de dor.
C) As doenças como hanseníase, sífilis primária e leishmaniose cutânea são importantes de se considerar no diagnóstico diferencial deste paciente.
D) Uma possível complicação neste quadro pode ser a nevralgia pós-herpética, apesar de ser mais frequente em mulheres.

QUESTÃO 45

Considere o quadro clínico a seguir:

Paciente de 8 anos, sexo masculino, é levado a unidade básica de saúde pela sua avó, devido a mordedura de cão na região da planta do pé direito e em palma da mão esquerda. Os ferimentos eram superficiais, pouco extensos. O acidente ocorreu, pois, a criança colocou a mão e os pés dentro da grade onde o cão, que pertence ao vizinho, estava. O cão encontra-se aparentemente bem, sem sinais de doenças.

Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR** abordagem neste caso.

A) Lavar com água e sabão e observar o animal durante 10 dias após o acidente, se o animal permanecer sadio, encerrar o caso.
B) Lavar com água e sabão, iniciar esquema profilático com soro e 4 doses de vacina, até completar todo o ciclo.
C) Lavar com água e sabão, iniciar o esquema profilático com 4 doses de vacina e observar o animal durante 10 dias. Se o animal permanecer sadio, completar o ciclo de vacinas e encerrar o caso.
D) Lavar com água e sabão, iniciar esquema profilático com duas doses de vacina e observar o animal durante 10 dias. Se o animal permanecer sadio, encerrar o caso.

QUESTÃO 46

Para que um programa de rastreamento seja efetivo, deve-se garantir o rastreamento da maioria da população susceptível. São aspectos importantes, que devem ser destacados, em um programa de rastreamento, **EXCETO**:

A) Sintomas
B) Melhores evidências
C) Acesso
D) Agilidade

QUESTÃO 47

O aleitamento materno é um processo que envolve interação profunda entre a mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo. Além de todos os benefícios para a criança, o aleitamento também pode trazer benefícios, cientificamente comprovados, à mãe que amamenta, sendo eles, **EXCETO**:

A) Proteção contra câncer de mama.
B) Redução do risco de diabetes tipo 1.
C) Diminuição do risco de recaída de esclerose múltipla pós-parto.
D) Proteção contra câncer de ovário.

QUESTÃO 48

Sobre as apresentações e manifestações da tuberculose (TB), é **INCORRETO** afirmar que:

A) A apresentação da tuberculose na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública.
B) A tuberculose pleural é a forma mais comum de TB extrapulmonar em indivíduos HIV soronegativos, e ocorre mais em jovens.
C) A tuberculose ganglionar periférica é a forma mais frequente de TB extrapulmonar em pacientes HIV soropositivos e crianças, sendo mais comum abaixo dos 40 anos.
D) A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em até 50% dos casos de TB em pacientes HIV soropositivos, em fase avançada de imunossupressão.

QUESTÃO 49

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o conceito de endemia.

A) Doença que afeta um grande número de países simultaneamente.
B) Ocorrência de uma doença que excede claramente a expectativa normal.
C) Presença habitual de uma doença em uma determinada área geográfica.
D) Resistência de um grupo de pessoas ao ataque de uma doença.

QUESTÃO 50

Os ensaios clínicos randomizados são, geralmente, considerados o "padrão-ouro" dos delineamentos de estudos, porém, possuem particularidades no delineamento e condução.

Sobre os ensaios clínicos randomizados, é **CORRETO** afirmar que:

A) O principal objetivo da randomização em um ensaio clínico randomizado é reduzir o viés de seleção na alocação para o tratamento.
B) O delineamento de crossover planejado em um ensaio clínico randomizado só é possível quando a nova terapia em estudo for cirúrgica.
C) O ensaio clínico randomizado é considerado o delineamento ideal para avaliação da taxa de prevalência e incidência da doença.
D) Em um ensaio clínico randomizado não há preocupações com a validade externa do estudo, já que a randomização permite a generalização dos resultados.

ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.