

MEDICINA

Transferência **MEDICINA** UniCesumar

✓ Seu futuro atualizado
com sucesso.

4ª série
Boa prova!



UniCesumar | 35 anos
EDUCAÇÃO PRESENCIAL E A DISTÂNCIA

CADERNO DE QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME

ASSINATURA

INSCRIÇÃO

BLOCO

Nº DA SALA

LUGAR

CIDADE - LOCAL DE PROVA

INSTRUÇÕES

Este Caderno de Questões é composto por 50 questões objetivas, com 5 alternativas cada.

- Confira atentamente os dados impressos na Folha Óptica de Questões Objetivas.

Qualquer divergência, sinalize ao fiscal de sala. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**

VOCÊ DEVE

- Transcrever as respostas na Folha Óptica de Questões Objetivas à caneta e assinalar uma única resposta para cada questão.

- Não serão computadas questões não assinaladas e questões que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura, ainda que legíveis. Os prejuízos advindos de marcações feitas incorretamente serão de inteira responsabilidade do candidato.

Você poderá destacar o canhoto disponível na última folha deste Caderno de Questões para anotação do gabarito.

ATENÇÃO

- Mantenha sobre a carteira apenas o documento de identificação original e oficial, com foto, além de lápis, caneta e borracha, fornecidos pela UNICESUMAR. **É proibido o uso de materiais pessoais durante a realização da prova.**

- Mantenha o celular e outros aparelhos eletrônicos desligados dentro do envelope plástico lacrado e designado para esse fim. Bolsa e demais materiais não devem ser utilizados durante o exame.

NÃO UTILIZE O CELULAR EM HIPÓTESE ALGUMA.

- Não serão permitidos: qualquer tipo de consulta ou comunicação entre os candidatos, utilizar boné, óculos de sol, relógio-calculadora ou qualquer tipo de calculadora, assim como telefone celular, portar arma ou quaisquer outros materiais que a UNICESUMAR julgar inconvenientes. O descumprimento implicará na eliminação do candidato.

- A duração da prova é de 3 (três) horas para: responder a todas as questões e preencher a Folha Óptica de Questões Objetivas. **O tempo mínimo de permanência em sala é de 2 (duas) horas.**

- Durante a realização da prova, não será permitido ao candidato ausentar-se do recinto, a não ser em caso especial e, desde que, acompanhado por um fiscal.

- Ao término da prova, devolva este Caderno de Questões ao fiscal, juntamente com a Folha Óptica de Questões Objetivas.

BOA PROVA!

PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA – 4ª SÉRIE – UNICESUMAR CORUMBÁ**Questão 1**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) passou a ser objeto de atenção das comissões éticas em pesquisa clínica, principalmente após a Declaração de Helsinque. Com base na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, **LEIA** as assertivas abaixo e **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um documento que obriga a participação dos indivíduos na pesquisa, deve ser redigido em linguagem técnica, pois se trata de documento científico;
- II. Todo protocolo de pesquisa que envolve seres humanos deve ser apreciado e aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou por um Comitê Nacional de ética em Pesquisa (CONEP);
- III. Pesquisas envolvendo seres humanos são estudos que, individual ou coletivamente, tenham como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II está correta.
- c) Apenas I e II estão corretas.
- d) Apenas II e III estão corretas.
- e) Todas estão corretas.

Questão 2

Jane, 65 anos, foi diagnosticada com câncer de pulmão em estágio avançado. Após várias tentativas de tratamento, a doença progrediu. O médico Antônio, que estava acompanhando o caso de Jane durante a reunião com a equipe, fez a seguinte fala: “Nenhum tratamento conhecido é capaz de promover a restauração da saúde, mas apenas otimizar a qualidade de vida de Jane”. **LEIA** abaixo as alternativas e **ASSINALE** a alternativa que identifique o termo conceituado por Antônio:

- a) Fase final da vida.
- b) Últimos dias de vida.
- c) Processo ativo do luto.
- d) Cuidado centrado na pessoa.
- e) Terminalidade.

Questão 3

Você está de plantão em um Serviço de Emergência, numa sexta-feira à noite. No momento você é o único médico presente. Dá entrada um homem, 52 anos, com quadro compatível com infarto agudo do miocárdio. Você é informado que se trata de fugitivo da polícia, que passou mal durante a perseguição. Segundo o policial, se trata de estuprador de menores, já tendo cometido esse

crime contra 5 meninas entre 6 e 10 anos de idade, e ele solicita que você deixe o paciente morrer. Considerando o relato acima, **LEIA** e **AVALIE** as assertivas abaixo:

- I. A medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
- II. O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício, mesmo depois da morte. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativas contra sua dignidade e integridade.
- III. A medicina será exercida com a utilização dos meios técnicos e científicos disponíveis que visem aos melhores resultados.
- IV. Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- d) Todas as assertivas estão incorretas.
- e) Todas as assertivas estão corretas.

Questão 4

Clotilde, 38 anos, branca, balconista, natural e procedente de Ladário, procura o médico da UBS devido a queixa de fraqueza há 4 meses. A paciente conta que vem apresentando piora progressiva do cansaço aos pequenos esforços, como caminhada até a feira e carregar sacolas. A fraqueza é acompanhada de dor nas pernas e discreta falta de ar que melhoram rapidamente com o repouso. Seu marido notou que estava mais pálida nas últimas semanas.

ISDAS: Refere feridas na boca, alteração no paladar e queda acentuada de cabelos. Refere fluxo menstrual aumentado no último ano, duração de 10 dias e consumo de 5 pacotes de absorventes, ciclos com intervalos de 20 dias.

Antecedentes pessoais: G2P2A0. Apresentou anemias em ambas as gestações. Refere cirurgia bariátrica há 5 anos. Dieta vegetariana após cirurgia, pois refere dificuldade de digestão da carne. Nega transfusões sanguíneas prévias.

Antecedentes familiares: Pai faleceu de câncer de intestino aos 50 anos; mãe diabética; irmãos e filhos hígidos. Nega doenças do sangue na família.

Ao exame físico encontrava-se em bom estado geral, descorada 2+/4, anictérica e afebril. Pele e anexos: coiloníquia discreta e cabelos ralos. Oroscopia: atrofia leve das papilas linguais associada a queilite angular; AR: eupneica; MV fisiológico; ACV: BNF, RCR, sopro holossistólico pancardiaco 1+/6, FC 90 bpm; PA 110 x 70mmHg; Abdome indolor e sem visceromegalias; Exame neurológico normal, consciente e orientada.

Foram realizados exames com os seguintes resultados:

- Hemograma: Eritrócitos: 3,3 milhões/mm³ Hb: 8,0 g/dL (12-15,5 g/dL), Ht: 24% (35-45%), VCM:
- 72 fl (81-95 fL), HCM: 24 pg (28-32 pg), RDW: 20%,
- Leucócitos: 8.200 (3.500-10.500) com diferencial normal
- Plaquetas: 350 mil (150-450)
- esfregaço do sangue periférico: microcitose e hipocromia moderadas, anisocitose intensa
- CLLF (capacidade latente de ligação do ferro) = aumentada
- CTLF (capacidade total de ligação do ferro) = aumentada
- Índice de saturação de transferrina: 3% (16-40)
- Ferritina: 4,0 ng/mL (30-200 ng/mL)
- PCR: negativa
- Vitamina B12: 450 pg/dL (200-880)
- Ácido fólico: 6 ng/dL (3-17)
- LDH: 255 U/L
- Reticulócitos 0,9%
- Eletroforese de Hemoglobina normal.

A paciente foi encaminhada para transfusão de hemácias, evoluindo com resolução dos sintomas.

Considerando o caso acima, **AVALIE** as assertivas e **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. O diagnóstico de anemia ferropriva é corroborado pelos achados laboratoriais de anemia hipocrômica/microcítica com presença de anisocitose e ferritina depletada.
- II. Dentre os exames solicitados na investigação da anemia ferropriva, temos a transferrina, que é a proteína transportadora de ferro que aumenta quando os estoques estão esgotados. A transferrina está reduzida na gestação e uso de anticoncepcional oral, e aumentada na presença de inflamação, infecção, malignidade, doença hepática, síndrome nefrótica e desnutrição.
- III. A transfusão sanguínea é uma das bases do tratamento, visto que na anemia os níveis de hemoglobina estão baixos e devem ser corrigidos com urgência. Portanto, a conduta frente a nossa paciente foi correta.
- IV. Se os exames demonstrassem macrocitose e deficiência de ácido fólico e/ou vitamina B12, o diagnóstico seria de anemia megaloblástica, que é muito associada a sintomas neurológicos com frequente aparecimento da tríade fraqueza, glossite e parestesias.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas as assertivas I e IV são verdadeiras.
- b) Apenas as assertivas I e II são verdadeiras.
- c) Apenas as assertivas II e III são verdadeiras.
- d) Apenas as assertivas II e IV são verdadeiras.
- e) Todas as assertivas são verdadeiras.

Questão 5

O estudo da morfologia das hemácias é importante para auxiliar no correto diagnóstico de diversas patologias. Sobre alterações na morfologia das hemácias **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. Os dacriócitos são eritrócitos em forma de gota ou lágrima, pode ser comum na mielofibrose devido a hematopoiese extramedular.
 - II. Os drepanócitos são hemácias em formato de foice e pode ser encontrada na doença falciforme.
 - III. Os estomatócitos são eritrócitos com halo central e pode estar presente nas hepatopatias.
 - IV. Os esquizócitos são eritrócitos que apresentam formas ovaladas e eliptocíticas.
- a) Apenas as afirmações I, II e IV estão corretas.
 - b) Apenas as afirmações I, II e III estão corretas.
 - c) Apenas as afirmações I, III e IV estão corretas.
 - d) Apenas as afirmações I, II estão corretas.
 - e) Apenas as afirmações II e IV estão corretas.

Questão 6

Paulo, 16 anos, foi atendido na UPA com queixas de dor em membros inferiores há 3 dias. As dores se iniciaram em ambas as pernas de forma abrupta e progressiva sem associação com traumas. Referiu uso de dipirona com discreta melhora, porém hoje evoluiu falta de ar e dor no peito. Negava outros sintomas como febre, pródromos virais ou alterações gastrointestinais agudas.

Investigação sobre os diversos aparelhos (ISDA):

- Pele e anexos: refere palidez cutânea e presença de ferida na perna esquerda há mais de um ano;
- Cabeça e pescoço: refere olhos amarelos constantemente;
- TGU: refere enurese noturna esporádica, desde a infância;
- Cardiorrespiratório: refere fraqueza após esforço físico exagerado;
- Neurológico: refere cefaleia recorrente;
- Osteoarticular: refere dores musculares com frequência, principalmente no clima frio.
- Ao exame apresentava-se REG, hidratado, Ictérico (2+/4+), palidez cutaneomucosa (3+/4+), febril com 38°C, frequência respiratória de 30 irpm, PA 130/90mmHg e FC 120bpm. Saturação de O₂ de 88% em ar ambiente.
- Abdome normotenso, doloroso a palpação difusamente, RHA presentes, DB negativo, ausência de massas palpáveis ou visceromegalias, Giordano negativo.
- Referiu que desde pequeno sentia dores pelo corpo, semelhante ao quadro atual, porém raramente procurava assistência médica pois morava na zona rural e acreditava ter reumatismo como a mãe.
- Hemograma evidenciou contagem alta de leucócitos, hemoglobina e hematócrito abaixo do limite normal e observado no esfregaço sanguíneo a presença de drepanócitos.
- Drepanócitos abundantes, presença de 5 eritroblastos em 100 leucócitos
- PCR: 55 mg/L = elevado

- Ferritina: 150 µg/dl

Após isso, o médico assistente prontamente iniciou antibioticoterapia, transfusão sanguínea e solicitou outros exames de sangue para confirmação da sua suspeita. Sobre o caso, é **CORRETO** afirmar:

- O tratamento curativo para o caso do paciente é a transfusão maciça de concentrados de hemácias até que o hemograma demonstre valores normais.
- O paciente possui um quadro de síndrome torácica aguda, que não está relacionada a sua doença de base.
- Paulo possui uma anemia carencial, o que é reforçado pelas informações que sugerem um baixo nível socioeconômico.
- O fato das dores musculares piorarem no frio são explicadas pelas crises vasodilatadoras, encontradas frequentemente na anemia falciforme, pois o aumento do fluxo sanguíneo local provoca um aumento da inflamação e consequente aumento da dor.
- O paciente possui uma anemia hemolítica genética autossômica recessiva resultante de defeitos na estrutura da hemoglobina.

Questão 7

Você é médico da atenção básica em Corumbá e atende Dona Joana, uma senhora bastante simpática que trata Diabetes. Ela traz a curva glicêmica abaixo. Sabendo que ela faz uso de Insulinas Regulares na dosagem de 8UI pré-café, pré-almoço e pré-jantar, além de Insulina NPH na dosagem de 10UI pré-café e 12 UI antes do jantar. **ANALISE** as alternativas e **ASSINALE** a conduta correta:

Horários	Glicemia Capilar
6hrs	250mg/dl
11:30 hrs	180mg/dl
14hrs	160 mg/dl
20hrs	140 mg/dl

- Paciente apresenta uma elevação da glicemia capilar pela manhã. Dessa forma, devemos aumentar a Insulina NPH da noite.
- Paciente não apresenta alterações em seu mapa glicêmico, podendo manter suas insulinas.
- Paciente apresenta uma elevação da glicemia capilar pela manhã. Dessa forma, devemos medir sua glicemia capilar entre 2-4hrs da manhã para verificar se estamos diante do efeito Somogyi. E dessa forma, aumentarmos sua insulina com mais segurança.
- Paciente apresenta uma elevação da glicemia capilar pela manhã. Dessa forma, devemos medir sua glicemia capilar entre 2-4hrs da manhã para verificar se estamos diante do efeito do alvorecer. E dessa forma, aumentarmos sua insulina com mais segurança.
- Devemos encaminhar ao endócrino.

Questão 8

O plano terapêutico para combate da tuberculose só é eficaz quando o paciente realiza uma boa adesão ao tratamento, **INDIQUE** qual a melhor estratégia para a adesão do tratamento frente a tuberculose:

- a) Solicitação das baciloscopias de controle mensais.
- b) Realização do tratamento diretamente observado (TDO).
- c) Realização da busca ativa dos sintomáticos respiratórios.
- d) Prescrição do tratamento conforme esquema básico (2RHZE/4RH).
- e) Lavar corretamente frutas e verduras e erradicar o patógeno *Ascaris lumbricoides*.

Questão 9

As bactérias são microrganismos que podem infectar seres humanos levando a diversas consequências e desequilíbrio da homeostase, os antimicrobianos são fármacos utilizados como tratamento farmacológico dessas patologias, referente a farmacologia dos antimicrobianos **INDIQUE** a alternativa correta:

- a) A utilização de monoterapia em antibioticoterapia é uma prática usualmente utilizada.
- b) O espectro de ação de um antibiótico diz respeito à capacidade de um fármaco ser eficaz frente a um conjunto de bactérias.
- c) O efeito bactericida refere-se à inibição irreversível a multiplicação de bactérias.
- d) Quando a concentração do antibiótico é eficaz para levar a morte bacteriana o microrganismo é considerado resistente.
- e) Caso a concentração bacteriostática ou bactericida exceda a concentração segura o microrganismo é considerado sensível.

Questão 10

Considerando a definição que a Artrite Reumatóide “é uma artrite inflamatória em que as articulações, geralmente incluindo as das mãos e pés, ficam inflamadas, resultando em inchaço, dor e, geralmente, destruição das articulações”, **ASSINALE** a alternativa **CORRETA** em relação ao tratamento:

- a) Administração de altas doses de antibióticos.
- b) Prescrição somente de analgésicos para alívio da dor.
- c) Uso de agentes biológicos para modular a resposta imunológica.
- d) Cirurgia para substituição em todas as articulações, em todas as fases da doença.
- e) Recomendação de repouso absoluto e imobilização das articulações comprometidas em todas as fases da doença.

Questão 11

Termorregulação é o processo pelo qual os organismos mantêm sua temperatura interna dentro de limites toleráveis, independentemente das variações na temperatura ambiente. Nos seres humanos e em muitos outros animais homeotérmicos, isso é alcançado através de mecanismos como a produção de calor metabólico, a regulação da circulação sanguínea e a dissipação de calor por meio de sudorese ou outros meios. **ASSINALE** qual das seguintes afirmações descreve corretamente os tipos de temperatura:

- a) Temperatura da pele é conhecida como a temperatura do ambiente em que o indivíduo está submetido, podendo variar de um lugar para o outro.
- b) Temperatura da pele é conhecida como a temperatura dos tecidos profundos do corpo e só é alterada em patologias ou quando ocorrem temperaturas ambientais extremas.
- c) Temperatura central é conhecida como a temperatura dos tecidos profundos do corpo e só é alterada em patologias ou quando ocorrem temperaturas ambientais extremas.
- d) Temperatura Central é conhecida como a temperatura do ambiente em que o indivíduo está submetido, podendo variar de um lugar para o outro.
- e) A temperatura do ambiente é conhecida como a temperatura periférica do indivíduo e é modificada de acordo com a temperatura central.

Questão 12

Infecções virais e bacterianas podem contribuir para o desenvolvimento e a exacerbação da autoimunidade. Em pacientes e em alguns modelos animais, o surgimento das doenças autoimunes está frequentemente associado a infecções ou é precedido por estas. Na maioria desses casos, o microrganismo infeccioso não está presente em lesões, e nem mesmo é detectável no indivíduo quando a autoimunidade se desenvolve. Portanto, as lesões da autoimunidade não se devem à infecção por si só, mas resultam das respostas imunes do hospedeiro, que podem ser desencadeadas ou desreguladas pelo microrganismo. **ASSINALE** a alternativa **CORRETA** sobre o fenômeno que descreve a reação imunológica cruzada entre antígenos microbianos e autoantígenos.

- a) Tolerância imunológica.
- b) Hipersensibilidade tardia.
- c) Mimetismo molecular.
- d) Imunossupressão.
- e) Hipersensibilidade tipo I.

Questão 13

Pedro dos Santos, 50 anos, morador de Corumbá, relata que nos últimos 6 meses está tendo tosse seca e dispneia progressiva com piora importante no último mês. Procurou 3 vezes atendimento médico no seu posto de saúde nesse período e já fez diversos tipos inalações, tomou prednisona, azitromicina, amoxicilina e levofloxacino sem melhora alguma do quadro.

Mantém tosse seca diária, com produção de secreção eventualmente e piora da sua falta de ar. Não tem dor no peito nem edema de membros inferiores. Por vezes essa secreção sai com sangue.

Está preocupado, pois em nenhuma das vezes fez “chapa do pulmão”. Tem medo de ter câncer de pulmão pois fumou por muito tempo. Relata perda de apetite e perda de peso importante nesse período 10kgs ao total. É ex-tabagista de 40 m/a, tem HAS controlada, aposentado, trabalhou a vida toda na zona rural com agricultura, casado, dois filhos.

O exame físico da admissão evidenciava: Peso: 58 Kg, FC: 82bpm, PA: 120x80 mmHg. Saturação de oxigênio = 88%, frequência respiratória (FR) = 16irpm. A ausculta cardíaca revela

ritmo regular em 2 tempos, sem sopros, bulhas normofonéticas e murmúrios vesiculares presentes com crepitanes em bases pulmonares.

Dentre os exames que realizou no internamento fez o RX de tórax que segue abaixo:



Sobre o caso clínico acima, **ASSINALE** a alternativa CORRETA:

- A principal hipótese diagnóstica para Pedro é a paracoccidiodomicose, uma infecção pulmonar bacteriana, porém foi tratado com antibióticos incorretos, visto que a melhor classe microbiana para essa bactéria seria uma penicilina em associação com inibidor da beta-lactamase, com a ampicilina + sulbactam.
- Considerando a história clínica, o exame físico e a radiografia, asma e pneumonia aspirativa são os diagnósticos diferenciais mais importantes.
- A radiografia é bem característica da paracoccidiodomicose, demonstrando infiltrado pulmonar bilateral com predomínio em campos pulmonares médio e inferior, esse padrão é conhecido como “em asa de borboleta”.
- A forma crônica da doença é a apresentação mais comum da doença, sendo mais prevalente em idosos (acima de 70 anos) e no sexo feminino (12:1).
- Pedro apresenta diversos sinais de gravidade, como por exemplo: perda ponderal significativa, hipóxia, taquicardia e taquipneia, portanto precisa ser internado em unidade de terapia intensiva pois encontra-se em choque séptico.

Questão 14

Homem, 28 anos de idade, morador de Corumbá, procurou a UPA, com queixa de odinofagia há 3 dias, com febre até 39°C. Relatou que a dor iniciou durante longa viagem de ônibus retornando de Gramado, fez uso de dipirona e ibuprofeno sem melhora do quadro. Ontem apresentou piora com mal-estar geral, calafrios e manutenção da febre. Ao ser questionado, referiu não ter comorbidades, não faz uso de medicações de uso contínuo, negou etilismo, teve contato sexual oral sem proteção há 1 semana.

Ao exame clínico: Regular Estado Geral, pressão arterial 125 x 60mm Hg, temperatura 39,5°C, FC 100 bpm, FR 25, extremidades pouco frias, perfusão de 3 segundos, sudorese intensa, palidez cutânea.

- Oroscopia: dor importante durante avaliação, presença de exsudato purulento intenso em lojas amigdalíneas, hiperemia faríngea intensa com petéquias em palato duro.
- Otoscopia: hiperemia leve bilateral com otalgia.
- Nasoscopia: leve coriza.
- Adenomegalia submaxilar dolorosa.

- AP MV+ bilateral sem RA. AC RR2T, BNF sem sopro.
- Abdome normotenso, RHA+, sem VCM, indolor.
- Sem rigidez de nuca.

Exames laboratoriais: Hemograma: hemoglobina 14,8 g/dl, hematócrito 43,40%; leucócitos 15.7100 mm³ com 3% de bastões, plaquetas 140.000/mm³. PCR 77 mg/L.

O paciente recebeu antitérmico e penicilina benzatina 1.200.000 UI IM. Mantido em observação até alcançar normotermia e melhora do estado geral. Após reavaliação, foi liberado com orientação de retorno se sinais de alarme e agendamento de consulta em UBS para seguimento. Considerando o diagnóstico mais provável do paciente acima, **ANALISE** e **ASSINALE** a alternativa correta:

- a) O agente etiológico mais provável é o *Streptococcus pyogenes* e o tratamento com penicilina deve ser feito principalmente para evitar a febre reumática, importante causa de cardiopatia na infância.
- b) Trata-se de uma típica infecção viral de vias aéreas superiores, pois as alterações da oroscopia são bastante características e a bastonetose corrobora esse diagnóstico.
- c) O diagnóstico mais provável é de uma IST (infecção sexualmente transmissível) de localização atípica, pois há história de sexo oral recente. O agente mais envolvido é o *Treponema pallidum*, causador da sífilis, portanto o tratamento com penicilina benzatina foi bem indicado.
- d) A queda da imunidade secundária a viagem longa recente, com provável privação de sono e mudanças de hábitos alimentares nas férias falam a favor de uma exacerbação de doença autoimune, como lúpus eritematosos sistêmico ou doença de Behçet, o tratamento foi incorreto e em breve o paciente retornará ao pronto socorro com manifestações da doença em outros sistemas.
- e) Esse paciente possui uns sintomas orofaríngeos psicossomáticos, secundários a estresse por término das férias e privação de sono, o tratamento mais adequado seria iniciar um ansiolítico em doses baixas. O antibiótico, nesse caso, foi desnecessário e só contribui para o aumento da resistência bacteriana.

Questão 15

A herança autossômica recessiva é caracterizada pela agregação do fenótipo da doença entre irmãos, mas ela, geralmente, não é observada nos genitores ou outros ancestrais. Números iguais de homens e mulheres afetados são comumente observados e a consanguinidade pode estar presente. Esse padrão de herança é o mais comum entre as doenças genéticas raras, compreendendo cerca de 45% delas. De acordo com o estudo da bibliografia da disciplina de Genética Médica, no cruzamento de um pai portador da doença e uma mãe normal, **ASSINALE** a alternativa **CORRETA** que indica a probabilidade de um filho receber a alteração e também se tornar portador da doença.



FIGURA Uma mulher africana com albinismo oculocutâneo, ilustrando a falta de pigmentação no cabelo e na pele. Ela não está olhando para a câmera porque seus olhos são mais sensíveis à luz do que os das pessoas com a pigmentação normal da retina.

- a) $1/4$.
- b) $1/2$.
- c) 1.
- d) $1/16$.
- e) 0 (zero).

Questão 16

Atualmente são bem conhecidos os efeitos adversos à saúde humana causados por diversos poluentes ambientais, especialmente aqueles que possuem potencialidades mutagênicas ou carcinogênicas, os quais, devido à sua interação com mecanismos genéticos, podem causar mutações e doenças nas gerações futuras. **ANALISE** as assertivas e **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. Mutações são modificações do material genético que podem ser transmitidas à prole (descendência ou células-filhas).
- II. A mutação pode ser espontânea ou induzida por agentes físicos, químicos ou biológicos com potencial mutagênico.
- III. Mutações são toda alteração do material genético que resulta sempre de segregação ou recombinação cromossômica.
- IV. Mutações gênicas podem ser causadas por poluentes ambientais e provocar alterações responsáveis pelo aparecimento de genótipos diferentes em uma população.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Somente I e III.
- b) Somente II e III.
- c) Somente I, II e IV.
- d) Somente IV e III.
- e) Somente III.

Questão 17

Leia a notícia a seguir.

Notícias R7 > Saúde

Cientistas alteram mutação em embrião humano para evitar doença hereditária

Mais de 10 mil problemas controlados por um só gene já foram identificados

SAÚDE |

02/08/2017 - 15H10 (ATUALIZADO EM 23/02/2024 - 00H29)

Um grupo de cientistas conseguiu pela primeira vez corrigir uma mutação causadora de uma doença hereditária, em embriões humanos, utilizando um novo método de edição do genoma.

Os pesquisadores empregaram a revolucionária técnica de edição genética Crispr-Cas9 para modificar, no DNA dos embriões, o gene mutante que causa a cardiomiopatia hipertrófica, uma doença genética comum que pode levar à insuficiência cardíaca e à morte súbita.

As alterações mais comuns que ocorrem no DNA (mutações) são os pontuais, ou seja, aquelas que alteram uma única base nucleotídica. De acordo com o estudo da bibliografia da disciplina de Genética Médica, **ASSINALE** a alternativa **CORRETA** sobre as consequências dessas alterações:

- a) Resultar em mutações sem sentido (nonsense), nas quais são gerados códons de parada, com consequente término prematuro de tradução.
- b) Gerar indivíduos euploides $3n$, os quais são inviáveis na espécie humana.
- c) Acarretar aneuploidias cromossômicas, como é o caso da síndrome de Down ($2n+1$), porque há um gene a mais em um dos cromossomos do par 21.
- d) Ocasionalmente, a perda de dois genes pode provocar a formação de um indivíduo $2n-2$ com consequências letais.
- e) Acarretar uma nulissomia, na qual a perda de dois genes leva à formação de indivíduos com constituição cromossômica $2n-2$.

Questão 18

Considere os seguintes cariótipos:

- 45, X0 (Síndrome de Turner);
- 46, XY (5p-) (Síndrome de cri-du-chat);
- 47, XY +13 (Síndrome de Patau);
- 46, XY -5, -12, t(5p12p), t(5q12q);

Nesse conjunto, não há nenhum exemplo de:

- a) Aneuploidia.
- b) Translocação cromossômica.
- c) Deleção cromossômica.
- d) Monossomia.
- e) Triploidia.

Questão 19

Julio Cesar, 27 anos, deu entrada no pronto socorro após um acidente de trabalho com lixadeira em face interna de terço distal de perna (vide imagem abaixo). Foi trazido pelo Corpo de Bombeiros com relato de sangramento intenso e em jato e o curativo apresentando bastante sangramento, conforme mostrado na imagem. Paciente sem outras lesões, sem história de perda de consciência no local. Apresenta sinais vitais estáveis após ressuscitação volêmica com 1000ml de ringer lactato. PA: 100x60mmHg, FC88bpm, SatO₂ 97% em ar ambiente, Glasgow 15. Paciente refere dor intensa no local. Ao tentar retirar o curativo, você confirma que realmente há sangramento em jato no local.



ASSINALE a ALTERNATIVA que indica uma conduta correta para o caso:

- a) O uso de torniquete é contraindicado, mesmo que por pouco tempo, visto que este impedirá a circulação distal, levando ao quadro de isquemia e posterior perda do membro.
- b) Uma vez que existem 3 artérias principais irrigando a perna, é possível realizar a ligadura do vaso lesado (provavelmente a artéria tibial posterior), sem prejuízos significativos na circulação distal.
- c) O único tratamento possível para o caso é levar esse paciente imediatamente ao centro cirúrgico e realizar a reconstrução do vaso lesado com uma anastomose término-terminal.
- d) A melhor conduta para o caso é realizar a sutura do ferimento na pele e dar alta com antibiótico e vacina antitetânica.
- e) Esse paciente está em choque hemorrágico grave, deve receber protocolo de hemotransfusão maciça, com administração de concentrado de hemácias, plaquetas e plasma fresco congelado com urgência.

Questão 20

Paciente L.B.V, 36 anos, sexo feminino, com diagnóstico recente de câncer de mama, apresentou dor e edema em membro inferior esquerdo, de início súbito. Ao procurar atendimento médico, realizou exame de ultrassom doppler confirmando o diagnóstico de trombose venosa profunda com trombo em veia femoral, sem sinais de recanalização. O tratamento proposto foi a anticoagulação plena, elevação dos membros e uso de meias compressivas. Sobre o tratamento medicamentoso instituído, **ASSINALE** a alternativa **CORRETA**:

- a) O tratamento de primeira escolha deve ser a dabigatana, um inibidor indireto do fator Xa, cuja valor é acessível e potente efeito anticoagulante, apesar de necessitar de monitoramento constante dos níveis do TAP plasmático.
- b) São contraindicações à anticoagulação: plaquetas < 50mil, sangramento ativo, AVE isquêmico, politrauma, cirurgia recente do trato gastrointestinal ou ortopédica.
- c) Caso a paciente estivesse gestante, a heparina e a enoxaparina não seriam boas opções terapêuticas, visto que atravessam a barreira placentária e estão muito associadas a malformações fetais.
- d) A rivaroxabana é um inibidor do fator Xa, e pode ser considerada uma boa opção de anticoagulante para pacientes com função renal e hepática preservadas; sua maior desvantagem é a ausência de agentes reversores no Brasil.
- e) Se optado pelo uso de uma heparina de baixo peso molecular, como a enoxaparina (Clexane), seria necessária a dosagem rigorosa do TTPA, que tendo a ficar alargado se uso prolongado do medicamento.

Questão 21

Jurandir, 48 anos, faz uso de Warfarina devido uso de prótese valvar metálica, sem acompanhamento regular e dá entrada no pronto socorro após cortar acidentalmente seu punho com pedaço de vidro. Refere ter perdido muito sangue em casa e que não houve meio de fazer o sangramento parar. Nega dor intensa, tontura, sudorese ou outras queixas.

Interrogatório complementar: Refere hematúria frequente (último episódio há 1 dia), gengivorragia, equimoses espontâneas.

HPP: HAS, insuficiência cardíaca, hipertireoidismo, DM. Em uso de losartana, carvedilol, anlodipino, warfarina, levotiroxina, metimazol.

Ao exame, encontra-se hipocorado +/4+, PA 140x90mmHg, FC 80bpm, SatO₂: 98% em ar ambiente, glicemia capilar 250mg/dl. Presença de ferimento cortocotuso em face dorsal de punho direito, cerca de 2cm de diâmetro, com sangramento contínuo, em babação, mobilidade e motricidade distais preservadas, perfusão distal mantida.

Sobre o caso, analise as afirmativas abaixo e **ASSINALE** a correta:

- a) Jurandir precisa ser imediatamente encaminhado ao centro cirúrgico, para que o ferimento possa ser explorado e tratado pela equipe da cirurgia vascular, pois um sangramento que não cessa deve ter atingido alguma artéria calibrosa.

- b) Como o sangramento é pequeno, apenas a compressão manual por 5 minutos sobre o ferimento é o suficiente para que ele cesse e então é só fazer a sutura da lesão e liberar o paciente.
- c) O sangramento excessivo na lesão, bem como a história de hematúria, gengivorragia e equimoses são justificados pelo uso da warfarina, sem controle do TAP, que deve estar alargado. Portanto a melhor conduta é solicitar o TAP e já iniciar a administração de vitamina K para reverter a medicação.
- d) A primeira conduta é reduzir a glicemia de Jurandir, visto que altos níveis glicêmicos consomem os fatores de coagulação impedindo que o sangramento pare.
- e) O uso da warfarina, potente antiagregante plaquetário, impede que as plaquetas de Jurandir se ativem, se agreguem e formem o tampão hemostático, por isso o histórico de sangramento em TGU, cavidade oral e o sangramento intenso na lesão. A melhor conduta agora é suspender o medicamento e transfundir concentrados de plaquetas ao paciente.

Questão 22

M.S. A, 58 anos, veio à consulta com queixa de sangramento transvaginal em pequena quantidade, vermelho vivo, há 2 semanas. Menopausa aos 50 anos, não fez terapia hormonal. G3PN3A0, trouxe ultrassonografia transvaginal feita há 2 dias mostrando 2 miomas subserosos (um de 0,5cm em parede uterina posterior e outro de 0,2cm em parede uterina anterior) e eco endometrial de 0,8cm. Nega disúria ou dispareunia. Diabética e hipertensa, faz uso de medicação apenas quando sente que está com a pressão alta ou a glicemia alterada. Mãe com história de câncer de colo de útero. Sobre o quadro clínico em questão, **MARQUE** a alternativa **CORRETA**:

- a) A miomatose uterina deve ser a causa do sangramento uterino anormal e, por isso, deve-se propor tratamento cirúrgico (histerectomia total).
- b) A principal hipótese diagnóstica é câncer de colo de útero, já que a paciente tem importante história familiar.
- c) A paciente tem fatores de risco e alteração no exame de imagem sugestivos de câncer de endométrio. Deve-se propor a imediata retirada cirúrgica do útero.
- d) Deve-se propor dieta, atividade física e tratamento adequado das comorbidades, com retorno em 3 meses para avaliar melhora do quadro.
- e) Câncer de endométrio é a principal hipótese diagnóstica, devendo ser solicitada biópsia de endométrio.

Questão 23

Seu João, paciente 50 anos internado no leito da Clínica Médica com história de há 3 dias ter iniciado quadro de adinamia aos esforços, vertigem e redução do débito urinário. Faz uso de warfarin devido a problema no coração. Etilista crônico (desde os 16 anos de idade- 3 cervejas ao dia). No exame físico, apresentava-se icterico, afebril, ausculta cardíaca: Ritmo irregular por Fibrilação atrial e pulmonar sem alterações. Abd: globoso, levemente doloroso a palpação difusa, piparote presente. Exames laboratoriais: Hb: 10 (13,0–16,9), plaquetas: 150.000, (150.000 - 450.000 mm³) INR: 5,5 (0,8-1). **INDIQUE** a melhor conduta para esse paciente nesse momento, para evitar sangramento:

- a) Transfusão de plaquetas.
- b) Transfusão de hemoconcentrado.
- c) Transfusão de plasma.
- d) Reposição de vitamina K.
- e) Transfusão de crioprecipitado.

Questão 24

Durante a gestação, o organismo sofre diversas alterações fisiológicas. Tratam-se de adaptações anatômicas e metabólicas para que o corpo da mulher seja capaz de proporcionar o bom desenvolvimento fetal. De acordo com a Gestação, **AVALIE** as assertivas abaixo e **ASSINALE** a CORRETA:

- a) Ao longo da gestação, a parede do útero tem a capacidade de manter a espessura original. O órgão sofre apenas um alongamento gradual.
- b) A partir de 12 semanas de gestação o útero sai da pelve. Devido a presença do reto sigmoide, o útero acaba sofrendo rotação à esquerda.
- c) O pH vaginal fica mais ácido na gestação, o que favorece o desenvolvimento de Candidíase.
- d) A hiperpigmentação da pele da gestante ocorre por ação estimulante dos hormônios nos melanócitos. A linha que se forma no abdome recebe o nome de melasma gravídico.
- e) Após 10 a 12 semanas de gestação ocorre diminuição do débito cardíaco.

Questão 25

Gestante A.M.S, 21 anos, G1P0A0, veio à primeira consulta de pré-natal. Relata que a última menstruação iniciou no dia 10/04/2024 e terminou no dia 15/04/2024. Diz que sempre teve ciclos regulares. Nega comorbidades ou alergia medicamentosa. Nega perdas transvaginais ou sintomas urinários. Diante do quadro clínico, calcule a data provável do parto:

- a) 22/01/2025.
- b) 07/11/2024.
- c) 17/01/2025.
- d) 12/01/2025.
- e) 13/12/2024.

Questão 26

Ao avaliar o prontuário de uma paciente de 35 anos, você se depara com os seguintes dados de anamnese feita na triagem: G5PC1PN2A1, DUM:20/03/2024, DPP: 27/12/2024. **AVALIE** as alternativas abaixo e **ASSINALE** a CORRETA:

- a) A paciente teve 5 partos e o primeiro dia da menstruação foi em 20/03/2024.
- b) A paciente está gestante pela quinta vez e seu último dia de menstruação foi em 20/03/2024.
- c) A paciente teve 1 cesárea, 2 partos normais e 1 aborto e está gestante. Seu parto deve acontecer até o dia 27/12/2024.
- d) A paciente está gestante e completa 40 semanas no dia 20/03/2024.
- e) A paciente já teve 1 aborto, está gestante pela quinta vez e completará 40 semanas em 27/12/2024.

Questão 27

Paciente A.T.M, 21 anos, G1P0, IG 30 semanas e 3 dias, veio à consulta com exames solicitados na consulta anterior. Pré-natal de risco habitual, sem queixas no momento. Diz perceber boa movimentação fetal e nega perdas TV. Nega disúria, polaciúria ou nictúria. Nega febre ou dor lombar. Está fazendo uso de Sulfato Ferroso. Ao exame físico: PA: 100/60mmHg, altura uterina: 30cm, BCF: 159bpm. Exames laboratoriais: Hb:12 Ht: 36,1 leuc:8.000 plaquetas: 250.000, VDRL: não reagente, HIV: não reagente, Toxoplasmose IgM não reagente e IgG reagente, urina 1: leucocitúria e nitrito positivo, urocultura: E. Coli >1.000.000 UFC/mL. Baseando-se na anamnese e nos exames laboratoriais, **ASSINALE** a alternativa que contenha a conduta **CORRETA** a ser tomada:

- a) Orientar a paciente sobre a necessidade de aumentar a ingesta hídrica e orientá-la sobre não haver necessidade de tratar a bacteriúria por estar assintomática. Agendar retorno em 2 semanas.
- b) Encaminhar a paciente à Maternidade por estar apresentando taquicardia fetal de provável causa infecciosa.
- c) Prescrever antibiótico para tratamento da bacteriúria, mesmo que assintomática, pelo risco de evoluir para pielonefrite e/ou desencadear trabalho de parto prematuro.
- d) Aumentar a dosagem de sulfato ferroso, orientar sobre a técnica de coleta da urina e repetir o exame de urina em 10 dias. Retornar em 4 semanas.
- e) Tratar a bacteriúria assintomática com antibiótico e encaminhar a paciente ao pré-natal de Alto Risco por toxoplasmose.

Questão 28

G.A. F, 42 anos, veio à consulta ginecológica para exames de rotina. Sem queixas no momento, nega corrimento, dispareunia ou sintomas urinários. G2PC2, amamentou por 2 anos cada filho. Menarca aos 13 anos, sexarca aos 20 anos. Mãe diabética e hipertensa, irmã com história de câncer mama e avó materna com história de miomatose uterina. Nega comorbidades. Levando em consideração as recomendações do MINISTÉRIO DA SAÚDE sobre exames de rastreamento, **MARQUE** a alternativa **CORRETA**:

- a) Colpocitologia oncótica, mamografia e ultrassonografia transvaginal são exames de rastreamento indispensáveis para a paciente em questão.
- b) A mamografia deverá ser solicitada a partir dos 50 anos de idade, devendo a paciente ser submetida apenas a coleta da Colpocitologia Oncótica.
- c) Mamografia e Colpocitologia Oncótica são exames imprescindíveis para essa paciente, levando-se em consideração a idade e história familiar.
- d) A paciente não precisará ser submetida a colpocitologia oncótica, já que não tem queixa de corrimento. A mamografia também não tem indicação pela idade da paciente.
- e) A Mamografia, ultrassonografia de mamas, ultrassonografia transvaginal e colpocitologia oncótica deverão ser solicitados para rastreamento de câncer de mama, útero, ovários e colo de útero.

Questão 29

A vagina é um ecossistema dinâmico e complexo. Revestida por epitélio escamoso, conta com uma microbiota rica em lactobacilos. Diversas desordens podem levar ao desequilíbrio desse ecossistema, levando ao surgimento de corrimento, prurido, disúria e/ou dispareunia. Sobre as alterações benignas do sistema genital feminino, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os lactobacilos são responsáveis pela manutenção do pH básico da vagina e situações de estresse podem interferir nessa ação, levando ao desequilíbrio da microbiota.
- II. Diariamente ocorre renovação celular, ficando resíduos no canal vaginal que podem levar ao aparecimento de secreções incômodas. Para diminuir a possibilidade de corrimento, recomenda-se a lavagem diária da vagina com sabonete íntimo.
- III. A vaginose bacteriana é a vulvovaginite mais frequente e se caracteriza pelo crescimento anormal de bactérias anaeróbias.
- IV. Presença de clue cells é um dos possíveis parâmetros para diagnóstico de *Trichomonas vaginalis*.

MARQUE a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas as afirmações I e III estão corretas.
- b) Apenas as afirmações III e IV estão corretas.
- c) Apenas a afirmação I está correta.
- d) Apenas a afirmação III está correta.
- e) Apenas as afirmações I, II e IV estão corretas.

Questão 30

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde - com relação ao acompanhamento de puericultura no primeiro ano de vida – **INDIQUE** a alternativa **CORRETA**:

- a) A 1ª consulta do Recém-nascido (RN) deve acontecer na primeira semana de vida.
- b) O recém-nascido costuma ganhar cerca de 30g/dia nos primeiros 10 dias de vida.
- c) A suplementação profilática da vitamina D deve ser iniciada aos 6 meses.
- d) O recordatório alimentar e orientação dietética do lactente, devem ser feitos pela nutricionista.
- e) Baixo peso ao nascer não caracteriza fator de risco para saúde e desenvolvimento da criança.

Questão 31

A avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor tem como primícia, acompanhar os marcos de desenvolvimento atingidos pelo bebê e avaliar se estão de acordo com a respectiva faixa etária, respeitando os limites entre início dos mesmos e o tempo máximo que o marco precisa ser atingido pela criança. Com relação aos sinais de alarme (Red Flags) para o desenvolvimento neuropsicomotor, **ASSINALE** a **ALTERNATIVA** correta:

- a) Não rolar no leito aos 3 meses.
- b) Não sentar sem apoio aos 5 meses.
- c) Não seguir objetos e ultrapassar a linha média com 1 mês de vida.
- d) Não sustentar a cabeça aos 4 meses.
- e) Não fazer pinça polegar-dedo aos 7 meses.

Questão 32

Lactente do sexo masculino, 3 meses, nascido à termo, adequado para a idade gestacional (AIG), em aleitamento materno exclusivo, com bom ganho ponderal, em uso de vitamina D3. Ao exame físico: normocorado, atinge os marcos de desenvolvimento para a faixa etária. Mãe relata que ela, no decorrer da sua vida, apresentou alguns episódios de anemia. Relata também, ter iniciado o pré-natal no 3º trimestre de gestação, porém não fez uso das “vitaminas” recomendadas pelo médico da UBS, por sentir desconforto abdominal com a ingestão delas. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a **ASSINALE** a conduta correta é:

- a) Manter aleitamento materno exclusivo e iniciar profilaxia com sulfato ferroso (1mg/kg/dia).
- b) Aleitamento misto com leite de vaca fortificado com ferro.
- c) Manter somente o aleitamento materno exclusivo, já que o lactente se encontra normocorado e iniciar profilaxia com sulfato ferroso aos 6 meses de vida.
- d) Aleitamento materno exclusivo e sulfato ferroso (3 mg/kg/dia).
- e) Aleitamento materno complementado com fórmula infantil, rica em ferro.

Questão 33

O Ministério da saúde recomenda aleitamento materno até os dois anos ou mais e de forma exclusiva até os seis meses de vida do bebê. Nesse contexto, a retirada e o armazenamento correto do leite materno podem ajudar a mulher que precisa retornar ao trabalho ou se ausentar por qualquer outra razão. Lactante pede ajuda em consulta de puericultura e é orientada por pessoal de saúde capacitado, a conservar seu leite ordenhado cru (não pasteurizado) em um congelador (freezer), podendo oferecê-lo com segurança a seu filho em período após a coleta de até, no máximo de:

- a) 24 horas.
- b) 15 dias.
- c) 30 dias.
- d) 2 meses.
- e) 6 meses.

Questão 34

Um paciente de 45 anos chega ao pronto socorro com quadro de desidratação, náuseas e vômitos, sem sinais de gravidade, mas com indicação de realização de soroterapia e medicações intravenosas. **MARQUE** a alternativa que corresponde ao local mais indicado para a punção do acesso venoso periférico nesse paciente.

- a) Membros inferiores, pois assim evita-se que o paciente tracione ou arranque o acesso venoso.
- b) Membros superiores, pois são mais duráveis e apresentam menos complicações.

- c) Veias cervicais – jugulares – pois permitem um maior fluxo de infusão.
- d) Nesse caso seria ideal realizar a punção de acesso venoso central, para permitir um maior fluxo das medicações.
- e) Paciente não necessita acesso venoso, tendo a possibilidade de utilizar a via oral.

Questão 35

Classifique as indicações para puncionar um acesso venoso periférico em verdadeiro ou falso e assinale a alternativa correspondente:

- Coleta de sangue periférico;
- Administração intravenosa de medicamentos;
- Transfusão de hemoderivados;
- Infusão de fluidos e hemoderivados em cirurgias;
- Atendimento de emergência, com paciente em choque ou politraumatizado;

- a) V, F, V, F, V, F.
- b) F, F, F, V, V, V.
- c) V, V, V, F, F, V.
- d) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- e) Todas as alternativas são falsas.

Questão 36

Paciente sem acesso venoso periférico, necessitando medicações endovenosas, foi submetido à punção de acesso venoso periférico em veia subclávia direita. Cerca de 10 minutos após o procedimento iniciou quando de dispneia, turgência jugular, timpanismo em hemitórax direito durante percussão e murmúrio vesicular abolido desse mesmo lado, além de taquicardia e hipotensão. **ANALISE** as alternativas e **INDIQUE** a que corresponde a principal hipótese diagnóstica:

- a) Hemorragia.
- b) Tromboembolismo pulmonar.
- c) Lesão do ducto torácico.
- d) Pneumotórax hipertensivo.
- e) Infarto agudo do miocárdio.

Questão 37

Em relação ao acesso venoso central em veia subclávia, julgue as afirmativas em verdadeiro e falso e **ASSINALE** a **ALTERNATIVA** com a sequência correta:

- Há maior risco de pneumotórax em relação aos outros locais de punção.
- Em caso de hemorragia, ou punção inadvertida arterial é fácil realizar compressão e hemostasia.
- As referências anatômicas são relativamente mais fáceis em pacientes obesos, em relação aos outros locais para punção de acesso venoso central nesses pacientes, como jugulares e femorais.

() O cateter fica em posição mais confortável para o paciente do que em outros acessos, como femoral e jugular.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) F, F, F, F.
- b) V, V, V, V
- c) V, F, V, V.
- d) F, V, V, V.
- e) F, F, F, V.

Questão 38

Sobre as indicações de anestesia geral, julgue as afirmativas abaixo em verdadeiro e falso e **ASSINALE** a **ALTERNATIVA** com a sequência correta:

- () Indicada para procedimentos de alto risco.
- () Procedimentos por videolaparoscopia devem obrigatoriamente ser realizados com anestesia geral.
- () Procedimentos cirúrgicos com previsão de alta duração de tempo devem ser realizados com anestesia geral.
- () Grandes cirurgias torácicas, que necessitam de controle da ventilação, devem ser realizadas com anestesia geral.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) F, V, V, V.
- b) V, F, F, V.
- c) V, V, F, F.
- d) V, V, V, V.
- e) F, F, F, F.

Questão 39

Você está de plantão em um hospital e foi chamada de urgência para atender um paciente do sexo masculino, 75 anos, internado, que foi submetido a uma cirurgia de herniorrafia inguinal direita há 12 horas, sob raquianestesia, queixando fortes dores abdominais em hipogástrio. Na palpação abdominal você percebe dolorosa tumoração infraumbilical. O paciente refere que não apresenta micção desde a realização do procedimento. **ASSINALE** a alternativa que corresponde a principal hipótese diagnóstica e conduta.

- a) Obstrução intestinal pós-operatória, solicito tomografia computadorizada de abdome.
- b) Provável hematoma, solicito hemograma e realizo analgesia.
- c) Bexigoma, provável retenção urinária causada pelo efeito da raquianestesia. Solicito passagem de sonda vesical de alívio.
- d) Isquemia mesentérica, solicito angiotomografia de abdome.
- e) Dor pós-operatória. Analgesia e observação.

Questão 40

Pesquisas revelam um dado preocupante da saúde. Em média, o paciente recebe apenas 30 % de informações precisas sobre seu diagnóstico ou tratamento. E essa falha de comunicação vem se tornando um dos principais problemas no atendimento médico, seja no entendimento da gravidade de uma doença ou até na prescrição do remédio. Especialistas dizem que é preciso melhorar a didática dos profissionais da área, levar o tempo que for necessário para ouvir as queixas do paciente e fazê-lo compreender as possíveis soluções para suas dores. Desta forma, desde a década de 1980, pesquisadores do “Grupo de Comunicação Médico-Paciente”, da Universidade de Western Ontario, Canadá, com base em um entendimento multidimensional da abordagem médica, sistematizaram o método clínico centrado na pessoa (MCCP).

Sobre o MCCP, leia as proposições abaixo e **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. No componente elaborando um plano de manejo conjunto, o médico tem o objetivo de convencer a pessoa a adotar a prescrição que ele definiu com base no seu conhecimento biomédico.
- II. Explorar a experiência da pessoa com a doença envolve investigar seus sentimentos e ideias a respeito do que está acontecendo, efeitos da doença nas suas funções e expectativas em relação ao médico.
- III. De acordo com Stewart et al., o MCCP compreende quatro componentes interativos, a saber: “explorando a saúde, a doença e a experiência da doença”, “entendendo a pessoa como um todo”, “elaborando um plano conjunto de manejo dos problemas” e “intensificando a relação entre pessoa e médico”.
- IV. As vantagens do MCCP são: menos reclamação por negligência médica, maior satisfação do médico e maior adesão ao tratamento.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas a III está correta.
- b) I e II estão corretas.
- c) I, II, III e IV estão corretas.
- d) II, III e IV estão corretas.
- e) Apenas a IV está correta.

Questão 41

Existem serviços que compõem a rede de atenção e proteção às mulheres vítimas de violência doméstica e a Lei Maria da Penha assegura que o Poder Público deve desenvolver políticas que garantam condições para que as mulheres possam superar a situação de violência doméstica e familiar. Em relação às Redes de Atenção às mulheres em situação de violência, **LEIA** as proposições abaixo e **ASSINALE** a alternativa correta:

- I. Na área da Saúde os serviços oferecidos são: Unidades Básicas de Saúde, Hospitais gerais, Unidades de Pronto Atendimento.
- II. No setor da Segurança Pública além da Polícia Civil, Polícia Militar, Bombeiros, temos também a Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher (DEAM).
- III. Na área da Justiça o que podemos contar além das Casas de Abrigo, temos que contar com o Centro de Referência Especializado de Serviço Social (CREAS).

- IV. As redes de atenção à mulher em situação de violência temos a Justiça, a área da Saúde, da Segurança Pública e da Assistência Social e dentre eles, temos que contar com a Central de Atendimento à Mulher-Ligue 180 e também, a Ouvidoria.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- a) Apenas I está correta.
- b) I, II e III estão corretas.
- c) Apenas a III está correta.
- d) I, II, III e IV estão corretas.
- e) I, II e IV estão corretas.

Questão 42

Você é um ginecologista-obstetra e trabalha em uma clínica de fertilidade muito renomada na cidade de São Paulo. Neste momento da sua vida, você goza de excelente reputação entre seus pares e pacientes, recebe uma remuneração compatível com seu grau de especialização e carga horária, e é muito feliz com suas escolhas. Porém, você descobre que o dono da clínica, seu amigo, vem desenvolvendo embriões geneticamente modificados com finalidade de doação de órgãos para irmãos biológicos com doenças graves, para famílias milionárias da cidade, mediante remuneração vultuosa.

Considerando o relato acima, **LEIA** e **AVALIE** as assertivas abaixo, acerca do Art. 15, do Código de Ética Médica, que versa sobre descumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

I – No caso de procriação medicamente assistida, a fertilização deve conduzir sistematicamente à ocorrência de embriões supranumerários.

II – O médico não deve realizar a procriação medicamente assistida com o objetivo de criar seres humanos geneticamente modificados.

III – O médico pode criar embriões para investigação.

IV – O médico não deve criar embriões com finalidades de escolha de sexo, eugenia ou para originar híbridos ou quimeras.

ASSINALE a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas as assertivas I e IV estão corretas.
- b) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- c) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- d) Todas as assertivas estão incorretas.
- e) Apenas as assertivas I e III estão corretas.

Questão 43

Mulher, 45 anos, procurou ambulatório de neurologia queixando-se de dormência na coxa direita. Correlacionou o início do quadro clínico a tratamento cirúrgico realizada há 3 meses e comprovada por meio de radiografias, quando foi retirado enxerto ósseo da região ilíaca. Ao exame físico, apresentou hipoestesia (redução de sensibilidade) em região anterolateral da

metade inferior da coxa direita. Foi solicitada eletroneuromiografia (ENMG), a qual evidenciou diminuição da condução do estímulo nervoso local, compatível com suspeita diagnóstica de acometimento do nervo responsável pela inervação dessa área, evidenciando um quadro de meralgia parestésica. Foi decidido tratamento conservador, com melhora da sintomatologia apresentada após 5 meses da cirurgia.

ANALISE as afirmações a seguir e **ASSINALE** a alternativa que apresente **CORRETAMENTE** qual foi o nervo acometido:

- a) Nervo femoral direito.
- b) Nervo cutâneo femoral lateral direito.
- c) Nervo isquiático esquerdo.
- d) Nervo obturatório direito.
- e) Nervo ílio-hipogástrico esquerdo.

Questão 44

Cólica renal é um tipo de especial de dor decorrente da obstrução do trato urinário, com dilatação súbita da pelve renal ou do ureter, que se acompanha de contrações da musculatura lisa destas estruturas (PORTO). Em relação a cólica renal **INDIQUE** a alternativa correta:

- a) É em geral uma dor súbita, de leve a moderada intensidade e recorrente.
- b) Quando de forte intensidade pode ser acompanhada de náuseas e vômitos, mas a presença disúria sugere infecção urinária.
- c) O local mais frequente de obstrução é a junção ureterovesical devido uma maior estreitamento e tônus da musculatura vesical.
- d) A irradiação da dor para região inguinal sugere deslocamento do cálculo para região proximal do ureter.
- e) O alívio da dor com decúbito lateral é uma característica clássica da cólica renal.

Questão 45

A migrânea é a segunda causa mais comum de cefaleia e a causa mais comum de incapacidade neurológica relacionada à cefaleia no mundo, com relação a esta patologia **INDIQUE** a alternativa correta:

- a) Dor unilateral e fotofobia são critérios diagnósticos.
- b) Em casos mais intensos medidas não farmacológicas não surtem efeito, necessitando analgesia mais intensa.
- c) O carvedilol é uma droga comumente usados na profilaxia da enxaqueca.
- d) Luz e som, embora não sejam considerados fatores de gatilho, podem agravar a crise de enxaqueca.
- e) As crises geralmente duram mais de 72 horas.

Questão 46

Schistosoma mansoni única espécie presente no nosso território que provoca a doença Esquistossomose, a doença conhecida popularmente como “barriga d’água”, o clima do país tropical permite que a maioria dos estados brasileiros tenham as condições necessárias para a

transmissão da doença. Você foi alocado para elaborar um projeto de promoção e prevenção da saúde de uma população localizada em um bairro com muitos casos de notificação Esquistossomose, no período do verão. De acordo com os temas discutidos em aula e as referências indicadas para estudo **IDENTIFIQUE** e **MARQUE** a medida profilática mais eficaz para ser implementada.

- a) Consumo de água fervida ou filtrada pela população.
- b) Tratamento da população e eliminação do hospedeiro intermediário o mosquito *Culex*.
- c) Eliminação de reservatórios de água parada e limpeza dos quintais.
- d) Tratamento dos infectados e eliminação do molusco do gênero *Biomphalaria*.
- e) Tratamento da população e orientação para consumo de água limpa e alimentos bem higienizados.

Questão 47

O vômito é o meio pelo qual o trato GI superior se livra do seu conteúdo, quando qualquer de suas partes é excessivamente irritada, hiperdistendida ou hiperexcitada. Com base nessa afirmativa, **ASSINALE** a alternativa CORRETA.

- a) O vômito excessivo ou prolongado, com perda de ácido gástrico, pode causar acidose metabólica e desidratação.
- b) A estimulação da parede posterior da faringe pode induzir involuntariamente ao reflexo do vômito.
- c) Estímulos provenientes de centros integradores do SNC, (ansiedade, memória, estresse) não têm relação com a fisiologia do vômito.
- d) A única maneira de desencadear o reflexo do vômito é por meio de quimiorreceptores (estimulados por drogas, alterações metabólicas, substâncias inflamatórias, toxinas bacterianas, neurotransmissores, substâncias gustativas e olfatórias).
- e) A estimulação de barorreceptores (alteração de pressão arterial e intracraniana), mecanorreceptores (movimento de líquido no labirinto) e nociceptores (estímulos dolorosos) também podem desencadear o vômito.

Questão 48

Paciente Jucilene, corumbaense, 62 anos, procura o seu consultório muito preocupado após ficar sabendo da morte de sua vizinha por um câncer de cólon, relata não conseguir dormir à noite pois está muito preocupada. Após realizar uma anamnese e exame físico detalhado você a acalma e diz não haver nenhum sinal de alarme para este câncer. Apesar de não haver história familiar de câncer na família de Jucilene você a orienta sobre rastreamento específico do câncer de cólon. Em relação a essa explicação sobre o rastreio **ASSINALE** a alternativa correta.

- a) Diante da ausência de sinais de alarme não há evidência atual que justifique qualquer exame no rastreio do câncer de cólon, não sendo indicada por nenhum guideline brasileiro ou internacional.
- b) O exame de escolha no rastreio do câncer de cólon é a pesquisa de sangue oculto e somente na positividade do mesmo deve ser indicada a colonoscopia.

