

MEDICINA

Transferência
MEDICINA
UniCesumar

4ª série
Boa prova!

SEU
FUTURO
ATUALIZADO
COM SUCESSO

 UniCesumar

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 TRANSFERÊNCIA MEDICINA 4ª SÉRIE – 2026.1**QUESTÃO 1**

Mulher, 20 anos, vem ao consultório com cefaleia pulsátil, unilateral alternante que ocorre em crises de um dia e vem associada com fotofobia e fonofobia. Relata crise com frequência de uma vez por semana, com piora pela atividade física desde a infância, e de forte intensidade. De todas essas características semiológicas apresentadas, **assinale** a alternativa que mostra a mais importante para o diagnóstico:

- A) Localização.
- B) Evolução.
- C) Fatores concomitantes.
- D) Fatores de melhora.
- E) Intensidade da dor.

QUESTÃO 2

O seio carótico e o arco da aorta atuam como barorreceptores. Quando ocorre elevação da pressão arterial, terminações nervosas são estimuladas. As fibras aferentes do seio carótico ascendem no nervo glossofaríngeo e terminam no núcleo solitário. As fibras aferentes do arco da aorta ascendem no nervo vago. Neurônios conectores no bulbo ativam o núcleo posterior do nervo vago. Ao mesmo tempo, fibras reticulospinais descem até a medula espinal e inibem o fluxo simpático para o coração e as arteríolas cutâneas. Sobre as estruturas citadas no controle da pressão arterial, **avali**e as assertivas:

- I. O nervo vago, além das fibras aferentes, possui fibras parassimpáticas pré-ganglionares que constituem os plexos da cavidade torácica, plexo esofágico, plexos pulmonares e plexos cardíacos, juntamente com as fibras pós-ganglionares. Sua estimulação reduz sua frequência e força de contração.
- II. A inervação simpática para o coração é oriunda dos primeiros segmentos torácicos, fazem sinapse nos gânglios cervicais e torácicos altos do tronco simpático e a partir desses formam de forma independente nervos cardíacos (fibras pós-ganglionares). Esses atuam em especial no nó sinoatrial e atrioventricular.
- III. A inervação para as arteríolas cutâneas depende de fibras simpáticas pré-ganglionares que partem dos gânglios paravertebrais e alcançam os nervos espinais pelos ramos comunicantes cinzentos. Sua ação diminui a resistência periférica dos vasos sanguíneos.
- IV. O nervo glossofaríngeo possui também fibras eferentes viscerais gerais, que fazem inervação da glândula parótida. Essas, são fibras pré-ganglionares simpáticas que fazem sinapse no gânglio ótico. Sua estimulação produz uma saliva espessa.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas a assertiva I está correta.
- B) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- C) Apenas as assertivas III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- E) Todas as assertivas estão corretas.

QUESTÃO 3

Mulher, 42 anos, G3P3, queixa-se de aumento da duração e quantidade do fluxo menstrual há oito meses. Refere também dismenorreia intensa. O exame físico é compatível com útero discretamente aumentado de volume. A ultrassonografia está representada na imagem a seguir.



Nesse caso, **assinale** a hipótese diagnóstica mais provável:

- A) Câncer de ovário.
- B) Leiomioma uterino.
- C) Adenomiose.
- D) Pólipo cervical.
- E) Câncer do endométrio.

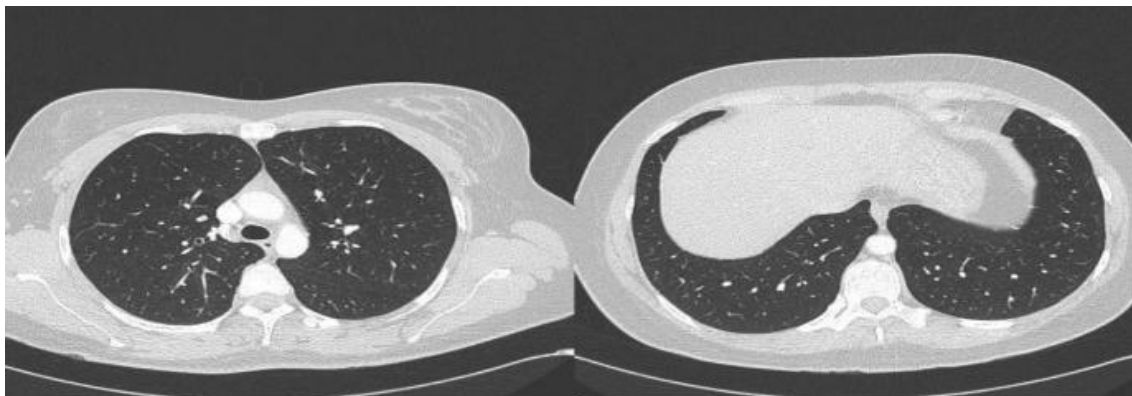
QUESTÃO 4

Ao abordar condições degenerativas nas articulações, destaca-se a osteoartrite (OA) de mãos, uma patologia frequente com grande importância funcional. Considerando a relevância clínica e anatômica da OA de mãos, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A rizartrose é o nome dado para a osteoartrite da articulação trapézio-metacarpal.
- B) Os nódulos de Heberden e Bouchard estão localizados na articulação interfalangiana proximal (IFP) e distal (IFD), respectivamente.
- C) A OA de mão é mais comum em homens, associada a um componente genético.
- D) A OA de mãos é caracterizada por uma rigidez matinal superior a 30 minutos que alivia com o movimento.
- E) A OA nodal erosiva em sua grande maioria é assintomática, devido não apresentar sinais inflamatórios ou radiológicos.

QUESTÃO 5

De acordo com as imagens abaixo e considerando a anatomia topográfica na tomografia, **assinale** a alternativa **CORRETA**:



- A) As imagens evidenciam parênquima pulmonar dentro da normalidade, sem alterações tomográficas detectáveis.
- B) Observa-se derrame pleural bilateral.
- C) Notam-se opacidades pulmonares em vidro fosco de maneira bilateral e assimétrica, sugestivas de processo inflamatório/infeccioso, na dependência de correlação clínica.
- D) A presença de lesão consolidativa no lobo inferior do pulmão direito detectada na imagem sugere processo infeccioso bacteriano, demandando correlação clínica e laboratorial.
- E) Vemos imagens realizadas nas janelas de pulmão e mediastino permitindo avaliação adequada das estruturas torácicas.

QUESTÃO 6

Paciente de 70 anos queixa-se de dor epigástrica tipo queimação, sem fatores de melhora ou piora há 3 semanas. Faz uso de AAS prescrito pelo cardiologista há 3 anos, após o terceiro IAM. Realizou endoscopia digestiva alta (EDA) e o diagnóstico foi: “Úlcera gástrica na incisura angular sem sinais de sangramento, realizado biópsia”. O resultado da biópsia foi: “Sem sinais de malignidade, pesquisa do *Helicobacter pylori* positiva”. Baseado na história clínica, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A EDA foi solicitada desnecessariamente, já que o paciente tem 70 anos e é usuário crônico de AAS. Um anti-inflamatório não esteroide (AINE) sabidamente causador de úlcera gástrica, principalmente nos maiores de 65 anos, e não possui “sinais de alerta”.
- B) A EDA foi correta, pois o paciente tem mais de 40 anos, o que aumenta o risco epidemiológico de câncer gástrico. Mas não é necessário EDA para controle da cicatrização da úlcera, que seria realizada em caso de úlcera duodenal.
- C) O paciente deve iniciar IBP associado a Amoxicilina e Claritromicina por 14 dias. Além disso, deve ter o AAS suspenso (caso seja possível). O IBP deve ser mantido por 8 semanas e, caso o paciente se apresente assintomático após término do tratamento ele é considerado curado.
- D) O *H. pylori* associado ao AINE (AAS) aumenta ainda mais a probabilidade do paciente apresentar úlcera péptica. Pela idade avançada a única alternativa para o tratamento é a suspensão do AAS e tratamento do *H. pylori* por 07 dias.

E) Após o término do tratamento da úlcera e do *H. pylori*, nosso paciente deve realizar EDA para controle da adequada cicatrização da úlcera e, além disso, deve iniciar uso contínuo de IBP (como Omeprazol).

QUESTÃO 7

Paciente masculino de 22 anos, queixa-se de dor leve em epigástrio há um dia, tipo contínua, sem fatores de melhora ou piora, que após 12h localizou-se em fossa ilíaca direita, agora de intensidade moderada. Sem diarreia, febre ou vômitos. Refere também náuseas, anorexia e polaciúria. Sobre o caso acima, **marque** a alternativa **CORRETA**:

- A) O diagnóstico provável é apendicite aguda. A história é típica dessa doença. A conduta correta é a realização de tomografia de abdome total com contraste endovenoso e, somente com confirmação diagnóstica, tratamento cirúrgico.
- B) O diagnóstico é apendicite aguda, apesar de a faixa de idade do paciente não corresponder a faixa etária mais comum desta patologia. A videolaparoscopia é a melhor opção de tratamento cirúrgico.
- C) Apesar de o paciente apresentar história típica de apendicite aguda, pela presença da polaciúria os exames de “rotina de urina” e “urocultura” devem ser solicitados antes de qualquer conduta cirúrgica.
- D) O diagnóstico é ureterolitíase à direita. Caso o paciente fosse do sexo feminino, seria indispensável o ultrassom pélvico e transvaginal, além de Beta-HCG para diagnóstico diferencial.
- E) O diagnóstico provável é apendicite aguda. A cirurgia é o tratamento de escolha, no caso de cirurgia “convencional” ou “aberta” a incisão pode ser realizada sobre o ponto de McBurney.

QUESTÃO 8

As populações microbianas presentes no estômago diferem em abundância devido ao trânsito alimentar, alimentos disponíveis, pH e pressão de oxigênio, além de outros fatores. A distribuição dos filos pode ser alterada pela presença de alguns microrganismos, como o *H. pylori*. Considerando características das doenças associadas à microbiota do estômago, **analise** as assertivas abaixo:

- I. Indivíduos *H. pylori* negativos abrigam uma microbiota mais complexa e altamente diversificada em comparação com indivíduos positivos para *H. pylori*, apresentando menor quantidade de espécies do filo Proteobacteria.
- II. Nos estágios posteriores da gastrite crônica, que podem ir da metaplasia intestinal ao adenocarcinoma gástrico, não há interação entre outros microrganismos e o *H. pylori*. Isso sugere que estes colonizam o estômago, mas não possuem efeito sinérgico aos fatores de virulência do *H. pylori*.
- III. Após infecção por *H. pylori*, bactérias do Filo Proteobacteria, como o próprio *H. pylori* dominam a microbiota gástrica. Entre 10 a 15% dos pacientes evoluem para gastrite com predominância antral e/ou úlcera duodenal.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas a assertiva I está correta.
- B) Apenas a assertiva II está correta.

- C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 9

Sr. José, 86 anos, queixa-se de tosse e sangue no escarro durante os últimos dois dias. Por ocasião do internamento, apresentava febre. O raio X revelou um aumento da densidade do lóbulo direito médio. O esfregaço do escarro revelou muitos cocos Gram positivos, e a cultura foi positiva para *Staphylococcus aureus*, produtores de penicilinase. **Assinale** a alternativa que representa o agente que deve ser administrado ao paciente:

- A) Amoxicilina.
- B) Dicloxaciclina.
- C) Piperacilina.
- D) Ticarcilina.
- E) Aztreonam.

QUESTÃO 10

Apesar de ser uma enfermidade antiga, a tuberculose continua sendo um importante problema de saúde pública. No mundo, a cada ano, cerca de 10 milhões de pessoas adoecem por tuberculose. No Brasil, o tratamento da tuberculose é fornecido pelo Sistema Único de Saúde. Sobre tuberculose, **analise** as assertivas a seguir:

- I. Os sintomas clássicos são: tosse produtiva, escarro hemoptoico, emagrecimento e sudorese noturna.
- II. Entre as populações mais vulneráveis encontram-se: pessoas vivendo com HIV, moradores de rua, indígenas e privados de liberdade.
- III. O rastreio para pessoas saudáveis está indicado nos casos de relato de tosse crônica com mais de 14 dias.
- IV. A causa de acometimento extrapulmonar mais comum é tuberculose ganglionar.
- V. Em caso de suspeita de tuberculose pulmonar deve-se solicitar radiografia de tórax e PPD (prova tuberculínica).

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Somente as assertivas I e II estão corretas.
- B) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- C) Somente as assertivas I, II e IV estão corretas.
- D) Somente as assertivas I, II, IV e V estão corretas.
- E) Todas as assertivas estão corretas.

QUESTÃO 11

Um paciente de 30 anos apresenta-se com icterícia, fadiga e elevação das enzimas hepáticas. Testes sorológicos excluem hepatite B e C. O paciente relata ter consumido frutos do mar em uma viagem recente e não tem histórico de uso de álcool ou drogas ilícitas. Com base nesses dados sobre hepatites agudas, **marque** o diagnóstico mais provável para este paciente:

- A) Hepatite D, coinfecção ou superinfecção, geralmente associada à hepatite B, mas possível em cenários atípicos.

- B) Hepatite induzida por drogas, possivelmente relacionada a medicações não declaradas ou suplementos consumidos pelo paciente.
- C) Hepatite autoimune, considerando a exclusão de hepatites virais mais comuns e a ausência de fatores de risco para outras causas.
- D) Hepatite A, devido à exposição a alimentos potencialmente contaminados e ao quadro clínico compatível com a infecção.
- E) Hepatite E, frequentemente associada ao consumo de água contaminada, menos comum em viagens a regiões endêmicas.

QUESTÃO 12

Paciente do sexo masculino, 7 anos, chega ao consultório com febre de 38,5°C, odinofagia intensa ao engolir e erupção cutânea fina, vermelha e áspera no tronco, espalhando-se para o pescoço e extremidades. Relata mal-estar geral e inapetência. Histórico de contato recente com um colega de escola diagnosticado com faringite estreptocócica. De acordo com o caso, assinale a alternativa que **indica** o provável diagnóstico:

- A) Rubéola.
- B) Kawasaki.
- C) Escarlatina.
- D) Amigdalite bacteriana.
- E) Sarampo.

QUESTÃO 13

Homem, 55 anos, se apresenta ao consultório com queixa de fadiga e poliúria nos últimos quatro meses. Ele tem histórico de hipertensão arterial controlada com enalapril e relata que seu peso aumentou 10 kg nos últimos dois anos. No exame físico, o paciente tem um índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m², pressão arterial de 140/85 mmHg e acantose nigricans no pescoço e axilas.

Os exames laboratoriais mostram:

Glicemia de jejum: 170 mg/dL (valores de referência: 70-99 mg/dL)

HbA1c: 8,2% (valores de referência: <5,7%)

Colesterol total: 220 mg/dL (valores de referência: <200 mg/dL)

LDL: 140 mg/dL (valores de referência: <100 mg/dL)

HDL: 35 mg/dL (valores de referência: >40 mg/dL)

Triglicerídeos: 250 mg/dL (valores de referência: <150 mg/dL)

Assinale o diagnóstico mais provável para este paciente, com base no caso clínico apresentado:

- A) Diabetes tipo 1
- B) Diabetes tipo 2
- C) Diabetes insipidus
- D) Hiperglicemia de estresse
- E) Síndrome de Cushing

QUESTÃO 14

Um menino de 8 anos é levado ao pronto-atendimento com queixa de palidez, icterícia e urina escura após um episódio de febre e uso de antibiótico. Ao exame físico, nota-se icterícia moderada e esplenomegalia leve. O hemograma revela anemia normocítica normocrômica com reticulocitose, e a análise do sangue periférico mostra hemácias com corpúsculos de Heinz. De acordo com o caso, assinale a alternativa que **indica** o provável diagnóstico:

- A) Anemia falciforme.
- B) Esferocitose hereditária.
- C) Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD).
- D) Anemia aplástica.
- E) Talassemia.

QUESTÃO 15

A estrongiloidíase, causada pelo nematoide (helminto) *Strongyloides stercoralis*, é uma parasitose intestinal que pode se tornar grave em pacientes imunossuprimidos e é muito comum nas regiões tropicais e subtropicais, incluindo do Brasil. Em relação à essa parasitose, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A transmissão da estrongiloidíase ocorre principalmente pela ingestão de ovos do parasita presentes em alimentos contaminados. Nessa parasitose, o diagnóstico é realizado por meio de exames sorológicos específicos, com tratamento eficaz envolvendo um único ciclo de antiparasitários.
- B) O *Strongyloides stercoralis* é transmitido pela penetração ativa de larvas filarioides na pele, especialmente em solos contaminados. A forma adulta do verme habita o intestino grosso. A profilaxia inclui o uso de antiparasitários profiláticos em áreas endêmicas e uso de telas em portas e janelas.
- C) O ciclo de vida do *Strongyloides stercoralis* inclui larvas filarioides que penetram na pele, com o verme adulto habitando o intestino delgado. O diagnóstico pode ser difícil devido à baixa carga parasitária, e o tratamento é desafiador em pacientes imunossuprimidos, devido ao risco de hiperinfecção.
- D) A estrongiloidíase é transmitida principalmente por contato direto com objetos contaminados por ovos ou larvas do parasita, e o diagnóstico é feito pela observação de ovos nas fezes. O tratamento é geralmente fácil e não apresenta riscos significativos em pacientes imunossuprimidos.
- E) O *S. stercoralis* adulto habita os pulmões acarretando o ciclo de Loss e Síndrome de Loeffler. Pessoas infectadas adquirem imunidade contra o parasito, não sendo possível estabelecer novas infecções. O tratamento consiste apenas em um ciclo de medicamentos antiparasitários orais administrados em dose única.

QUESTÃO 16

Uma mulher de 30 anos, vegetariana estrita, apresenta formigamento nas mãos e pés, além de dificuldade para caminhar. O hemograma revela anemia macrocítica. **Indique** a alternativa com os achados laboratoriais adicionais que você esperaria encontrar:

- A) Níveis elevados de homocisteína e ácido metilmalônico.
- B) Níveis normais de homocisteína e ácido metilmalônico.
- C) Níveis elevados de homocisteína e normais de ácido metilmalônico.

- D) Níveis normais de homocisteína e elevados de ácido metilmalônico.
- E) Níveis elevados de ácido metilmalônico e normais de homocisteína.

QUESTÃO 17

Mulher, 40 anos, queixa-se de dismenorreia intensa com início há 8 meses. Relata ciclos menstruais regulares, com fluxo em pequena quantidade. Queixa-se ainda de dispareunia de profundidade. **Assinale** a alternativa correspondente à principal hipótese diagnóstica para esse caso:

- A) Coagulopatia.
- B) Miomatose uterina.
- C) Endometriose.
- D) Hiperprolactinemia.
- E) Síndrome dos ovários policísticos.

QUESTÃO 18

Paciente, 34 anos, vem ao pronto-atendimento após ter dado um soco na janela de vidro, durante uma discussão com sua namorada. Refere que no momento do trauma observou que havia uma lesão no punho direito com um jato de sangue, e em seguida perdeu a consciência. Sua namorada acionou o SAMU, e o médico socorrista referiu que o sangramento cessou com um curativo compressivo no caminho até o hospital. Ao exame físico o paciente encontrava-se em BEG, corado, hidratado, eupneico, afebril, consciente e orientado. Você abriu o curativo do punho e observou que não havia sangramento ativo. Sobre esse caso, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A conduta do médico socorrista deveria ter sido exploração da lesão com pinçamento da artéria lesada.
- B) A conduta nesse caso, já que não apresenta sangramento no momento do exame, é fazer a sutura da pele.
- C) Devido a dominância da artéria ulnar na circulação da mão, deve-se tentar reparar todas as lesões nesse vaso.
- D) O diagnóstico da lesão de uma das artérias do punho é realizado através do teste de Allen.
- E) A artéria mais provável de ter sido lesada considerando essa hemorragia é a artéria braquial.

QUESTÃO 19

Gláucia, 33 anos, foi admitida no serviço de urgência após um acidente de trabalho em que sofreu queimaduras extensas em aproximadamente 60% da superfície corporal total. Além das queimaduras, apresentou sinais de choque hipovolêmico, caracterizado por uma rápida deterioração do estado clínico. Seus sinais vitais indicavam PA 75/45 mmHg, FC 120 bpm, FR 23 rpm, palidez extrema, sudorese profusa, comportamento confuso. Os pulsos periféricos estavam fracos. Além disso, exames laboratoriais constataram pH 7,30, pCO₂ 35 mmHg, pO₂ 80 mmHg e produção urinária muito reduzida. Considerando o mecanismo de compensação do sistema renina-angiotensina-aldosterona (SRAA) em resposta ao choque hipovolêmico, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A ativação do SRAA resulta na redução da secreção de aldosterona, o que diminui a reabsorção de sódio e água pelos rins, contribuindo para a diminuição do volume intravascular.

- B) A renina é secretada pelos rins em resposta ao aumento da pressão arterial, promovendo a conversão de angiotensinogênio em angiotensina I, que reduz a vasoconstrição e aumenta a diurese.
- C) A angiotensina II, gerada a partir da angiotensina I, causa vasoconstrição e estimula a secreção de aldosterona, o que resulta na retenção de sódio e água, ajudando a aumentar o volume intravascular e melhorar a pressão arterial.
- D) A secreção de renina é inibida durante o choque hipovolêmico, o que leva à redução da produção de angiotensina II e, conseqüentemente, à diminuição da retenção de sódio e água pelos rins.
- E) O sistema renina-angiotensina-aldosterona não desempenha um papel significativo na compensação do choque hipovolêmico, sendo a resposta compensatória mais relevante a ativação do sistema nervoso simpático.

QUESTÃO 20

Podemos afirmar que o Transtorno do déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por uma “hipofrontalidade cerebral”. Sobre esse tema de fisiopatologia do transtorno, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) Ocorrem alterações especialmente dos níveis de serotonina e de endorfina no córtex pré-frontal do indivíduo acometido.
- B) Ocorrem alterações especialmente dos níveis noradrenérgicos e dopaminérgicos no córtex parietal do indivíduo acometido.
- C) Ocorrem alterações especialmente dos níveis de dopamina e de noradrenalina no córtex pré-frontal do indivíduo acometido.
- D) Ocorrem alterações especialmente dos níveis de cortisol e de histamina no córtex frontal do indivíduo acometido.
- E) Ocorrem alterações especialmente nos níveis serotoninérgicos e noradrenérgicos no córtex temporal do indivíduo acometido.

QUESTÃO 21

Um paciente submetido a repetidas sessões de terapia de dessensibilização para tratar uma fobia, apresenta uma diminuição progressiva nas respostas emocionais a estímulos que antes provocavam medo extremo. Além disso, em outro paciente com síndrome pós-traumática, observa-se uma resposta exagerada a estímulos associados ao trauma. Esses dois cenários clínicos estão relacionados aos mecanismos celulares de habituação e sensibilização. **Assinale** a alternativa que descreve **corretamente** esses mecanismos:

- A) Na habituação, ocorre aumento da liberação de neurotransmissores, enquanto na sensibilização, há redução da resposta a estímulos.
- B) A sensibilização envolve a desativação de canais de sódio nos neurônios, enquanto a habituação é marcada pelo aumento da expressão de receptores de glutamato.
- C) A habituação resulta na redução da liberação de neurotransmissores, enquanto a sensibilização promove o aumento de resposta devido à ativação de segundos mensageiros como a PKA.
- D) Tanto na habituação quanto na sensibilização, ocorre despolarização persistente das células via ativação de receptores NMDA.

E) A habituação envolve a ativação de vias inibitórias GABAérgicas, enquanto a sensibilização é mediada pelo aumento da entrada de cálcio nos terminais pré-sinápticos.

QUESTÃO 22

Durante o exame do estado mental, um paciente apresenta diferentes características que podem ser indicativas de um episódio depressivo. **Assinale** a alternativa que representa um perfil típico de um paciente com depressão:

- A) Irritabilidade, hipofonia e hipomania.
- B) Prejuízo da autoestima, despersonalização e agitação psicomotora.
- C) Bradilalia, anedonia e hipobulia.
- D) Apatia, hipervigilância e isolamento social.
- E) Alterações de percepção, delírios e hiperatividade.

QUESTÃO 23

No sistema cardiovascular fatores psicológicos têm sido implicados tanto como desencadeadores de eventos coronarianos agudos, como promotores do processo aterosclerótico. **Assinale** os mecanismos biológicos implicados como desencadeadores de eventos coronarianos agudos:

- A) Aumento da pressão arterial, da frequência cardíaca, da atividade plaquetária e da inflamação.
- B) Taquicardia, plaquetopenia, hipotensão.
- C) A dinâmica do fluxo coronariano não sofre alterações.
- D) A resistência à insulina e a dinâmica do fluxo coronariano e a não sofre alterações.
- E) Redução da pressão arterial, taquicardia e inflamação.

QUESTÃO 24

Considerando o modelo utilizado dentro dos princípios da Bioética, autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) O consentimento informado não é importante na relação médico/paciente.
- B) O profissional de saúde não tem nenhuma autonomia para instituir alguns tipos de tratamento, considerando pacientes incompetentes para participar de decisões e ausência de família.
- C) Diante de paciente com impossibilidade de participar de decisões sobre seu tratamento, esta poderá ser feita pela família/cuidador.
- D) O paciente deverá ser sempre poupado de informações sobre evolução da doença.
- E) O profissional de saúde não tem o dever de explicar diagnóstico, tratamento e prognóstico.

QUESTÃO 25

O Conselho Regional de Medicina (CRM) é uma autarquia responsável por fiscalizar e regulamentar o exercício da medicina. **Assinale** o que é necessário para que o médico registre uma especialidade no CRM:

- A) Que tenha realizado curso em hospital na especialidade por pelo menos 1 ano.
- B) Ter residência médica reconhecida pelo MEC e/ou título de especialista da respectiva sociedade de especialidade.
- C) Comprovação de curso de especialização Lato-sensu na especialidade.
- D) Após 10 anos comprovados atuando na especialidade pode realizar o registro no CRM.
- E) Ter concluído o curso de medicina permite o registro no CRM.

QUESTÃO 26

Mulher, 24 anos, chega ao pronto atendimento de Ginecologia e Obstetrícia referindo ter sido vítima de violência sexual há menos de 72 horas. Dentre as alternativas abaixo, **assinale** a que contém informações corretas relacionadas às **infecções sexualmente transmissíveis não virais** e a **respectiva profilaxia que deve ser realizada**:

A) Sífilis: Penicilina Benzatina 2,4 milhões de UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) total de 3 doses, sendo uma por semana, Gonorreia: Ceftriaxona 1g IM e Azitromicina 1g VO dose única; Clamídia: Azitromicina 1 g VO dose única, Tricomoníase: Metronidazol 500mg, 4 comprimidos VO, dose única.

B) Sífilis: Penicilina Benzatina 2,4 milhões de UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) dose única, Gonorreia: Ceftriaxona 500 mg IM e Azitromicina 1g VO dose única; Clamídia: Azitromicina 500 g VO dose única, Tricomoníase: Metronidazol 500mg, 8 comprimidos VO, dose única.

C) Sífilis: Penicilina Benzatina 2,4 milhões de UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) dose única, Gonorreia: Ceftriaxona 500 mg IM e Azitromicina 1g VO dose única; Clamídia: Azitromicina 1g VO dose única, Tricomoníase: Metronidazol 500mg, 4 comprimidos VO, dose única.

D) Sífilis: Penicilina Benzatina 2,4 milhões de UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) total de 3 doses, uma por semana, Gonorreia: Ceftriaxona 500 mg IM e Azitromicina 1g VO dose única; Clamídia: Azitromicina 1g VO dose única, Tricomoníase: Metronidazol 500mg, 4 comprimidos VO, dose única, HIV Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3TC) + Kaletra.

E) Sífilis: Penicilina Benzatina 2,4 milhões de UI, IM (1,2 milhão UI em cada glúteo) dose única, Gonorreia: Ceftriaxona 500 mg IM e Azitromicina 1g VO dose única; Clamídia: Azitromicina 1g VO dose única, Tricomoníase: Metronidazol 500mg, 4 comprimidos VO, dose única, HIV Zidovudina (AZT) + Lamivudina (3TC) + Kaletra, Levonorgestrel 1,5mg VO dose única.

QUESTÃO 27

Vários fármacos podem atuar no sistema nervoso autônomo simpático por meio da interação com receptores adrenérgicos α ou β . Em relação aos referidos fármacos, **avali**e as assertivas a seguir e a relação proposta entre elas:

I. Alguns fármacos que atuam em receptores adrenérgicos podem ser empregados no tratamento da hipertensão, por exemplo, a clonidina, que é um fármaco agonista seletivo dos receptores α_2 -adrenérgicos.

PORQUE

II. A clonidina possui ação central e periférica. Ao ativar os receptores α_2 -adrenérgicos, ela induz as proteínas G inibitória (G_i) e zero (G_0), que vão reduzir os níveis de cálcio intracelular e hiperpolarizar a célula, respectivamente. Assim, a clonidina diminui o efluxo simpático central (por meio da sua ação nos centros vasomotores do tronco encefálico) e periférico (por meio da sua ação nos receptores α_2 -adrenérgicos pré-sinápticos das fibras eferentes pós-ganglionares), reduzindo a liberação de catecolaminas vasoconstritoras:

A respeito das asserções, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.

B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.

- C) A assertção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
D) A assertção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
E) As assertções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 28

Três pacientes procuraram ajuda médica em um hospital, todos apresentando quadros alérgicos. O paciente 1 apresentava reação anafilática devido a ingestão de frutos do mar. O paciente 2, que possui arritmia cardíaca e xerostomia, estava com urticária intensa provavelmente por contato com um novo perfume. Já o paciente 3 apresenta rinite alérgica, e se queixa que não conseguia dormir bem nas últimas noites. Considerando os três casos apresentados, **avali**e as assertivas que apresentam opções de tratamento para cada paciente e **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) Paciente 1: utilizar primeiramente noradrenalina e posteriormente prometazina e hidrocortisona. Paciente 2: utilizar Histamin®. Paciente 3: utilizar prometazina.
B) Paciente 1: utilizar primeiramente adrenalina e posteriormente difenidramina e cortisol. Paciente 2: utilizar levocetirizina. Paciente 3: utilizar dexclorfeniramina.
C) Paciente 1: utilizar primeiramente a adrenalina e posteriormente noradrenalina e hidrocortisona. Paciente 2: utilizar Fenegan®. Paciente 3: utilizar carbinoxamina.
D) Paciente 1: utilizar primeiramente noradrenalina e posteriormente dexclorfeniramina e prednisona via oral. Paciente 2: utilizar fexofenadina. Paciente 3: utilizar Claritin-D®.
E) Paciente 1: utilizar primeiramente adrenalina e posteriormente Fenegan® e hidrocortisona. Paciente 2: utilizar paracetamol. Paciente 3: utilizar Allegra®.

QUESTÃO 29

Bruno, 37 anos, buscou atendimento no pronto-socorro e relatou ao médico que há 8 meses não está conseguindo se concentrar o suficiente para trabalhar e tem estado muito tenso. Afirma que está muito preocupado com as demandas da empresa e, tem ficado muito ansioso. Atrelado a isso, come de forma compulsiva o que o levou a um aumento de peso, 7Kg em 3 meses. Refere não estar dormindo bem, pois fica durante horas pensando nos afazeres e preocupações. Após anamnese o diagnóstico foi de transtorno de ansiedade generalizada (TAG). O médico decidiu iniciar o tratamento com um fármaco inibidor seletivo da recaptação de serotonina (ISRS). Paciente voltou depois de 2 semanas e já referia melhora, porém, queixou-se de falta de libido. O médico explicou que os efeitos adversos podem aparecer e que se não houver melhora desse quadro apresentado, trocará para buspirona e duloxetina, se necessário. A hipervigilância e a insônia ainda estavam presentes e, com isso, o médico prescreveu um benzodiazepínico para controlar seu sono. Em relação ao caso, **analise** as assertivas:

- I. Um exemplo de fármaco da classe dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e benzodiazepínico que pode ser indicado a Bruno é amitriptilina e diazepam, respectivamente.
II. A estimulação excessiva de receptores cerebrais 5-HT₂ pode resultar em diminuição da libido, já o excesso de atividade nos receptores espinais 5-HT₂ pode provocar disfunção erétil.
III. A buspirona, agonista parcial de receptor 5-HT_{1A} requer tratamento crônico para sua eficácia e pode ser uma abordagem eficaz no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG) apresentado por Bruno.

IV. A duloxetine, antidepressivo inibidor da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN) pode ser indicado no tratamento dos transtornos de ansiedade, exceto quando se deseja um efeito agudo.

V. A trazodona vendida comercialmente como Donaren® é um exemplo de benzodiazepínico indicado e eficaz no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada.

É **CORRETO** o que se afirma em:

- A) Apenas as assertivas I e V estão corretas.
- B) Apenas as assertivas I, II e III estão corretas.
- C) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.
- D) Apenas as assertivas III, IV e V estão corretas.
- E) Todas as assertivas estão corretas.

QUESTÃO 30

Fernanda, 27 anos, vem fazendo acompanhamento médico devido a um distúrbio convulsivo. Relata que está grávida de 2 meses. Ela teve crises de ausência no passado, mas atualmente suas crises são tônico-clônica generalizadas. Ela tem em geral duas ou três convulsões por mês. Diz que teve apenas um episódio durante os últimos 2 meses e pergunta se deveria parar com sua medicação. Ela faz uso contínuo de Fenitoína 100 mg, 3x/dia e Depakene® (ácido valproico) 250mg, 2x/dia. O médico explica que durante a gestação os medicamentos que está tomando podem causar efeitos colaterais, e propõe outro esquema terapêutico que inclui a Lamictal® (lamotrigina) 100mg, 3x/dia. Em relação ao tratamento de Fernanda, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) O médico constatou que a Fenitoína vendida comercialmente como Hidantal®, é um bloqueador de canal de potássio que pode causar defeitos congênitos, e por esta razão, é apropriado Fernanda suspender ao longo das semanas seguintes.
- B) O Depakene® utilizado por Fernanda é um bloqueador de canal de cálcio tipo T, não apresenta teratogenicidade, porém há poucas evidências que esta seja efetiva para Fernanda uma vez que suas crises de ausência terminaram há meses.
- C) A lamotrigina, bloqueador de canais de sódio, tem amplo espectro de ação e é efetivo nas epilepsias generalizadas, o que indica que possa ser uma opção terapêutica para Fernanda durante a gestação, desde que seja com acompanhamento médico.
- D) O ácido valproico utilizado por Fernanda, é um bloqueador de canal de sódio, não apresenta teratogenicidade, não sendo necessário sua suspensão na conduta terapêutica de Fernanda.
- E) A ação anticonvulsivante do Depakene® resulta largamente de sua capacidade de ampliar a inibição sináptica mediada pelo GABA, sendo amplamente eficaz para o caso de Fernanda.

QUESTÃO 31

Deolinda, 65 anos, com história pregressa de hipertensão arterial sistêmica (HAS), procura atendimento médico pois não estava se sentindo bem. Relata fortes dores de cabeça, tontura e mal-estar. Faz uso contínuo do anti-hipertensivo Losartana 50mg, 1x/dia para controle da HAS. Relata não estar se sentindo bem, apresentando tontura, cefaleia e fadiga após uso do medicamento. O médico decide associar a medicação para Clorana® (hidroclorotiazida). **Assinale** a alternativa que apresenta uma vantagem na associação de Losartana com Clorana®:

- A) Losartana causa como efeito colateral hipocalemia e Clorana® faz a manutenção dos níveis plasmáticos de potássio.
- B) Losartana causa como efeito colateral hipercalcemia e Clorana® faz a manutenção dos níveis plasmáticos de cálcio.
- C) Losartana causa como efeito colateral hipocalcemia e Clorana® faz a manutenção dos níveis plasmáticos de cloreto.
- D) Losartana causa como efeito colateral hipernatremia e Clorana® faz a manutenção dos níveis plasmáticos de sódio.
- E) Losartana causa como efeito colateral hipercalemia e Clorana® faz a manutenção dos níveis plasmáticos de potássio.

QUESTÃO 32

Gestante de 24 anos, com 12 semanas, apresenta uma úlcera única, em região vulvar, indolor. Ela refere ter notado a presença da lesão após, aproximadamente, 21 dias da relação desprotegida com o namorado. O teste rápido para sífilis foi positivo. **Assinale** a alternativa **CORRETA** sobre o tratamento de primeira escolha para prevenção da sífilis congênita:

- A) Azitromicina.
- B) Doxiciclina.
- C) Penicilina benzatina.
- D) Amoxicilina.
- E) Tetraciclina.

QUESTÃO 33

Paciente refere corrimento com grumos grossos, branco, com prurido intenso. Teve cinco episódios em um ano, sendo detectada a presença de hifas no exame a fresco. **Assinale** a alternativa que representa o tratamento mais adequado para remissão do quadro apresentado pela paciente:

- A) Nistatina creme vaginal, 2x por semana.
- B) Fluconazol oral, dose semanal, por 6 meses.
- C) Itraconazol creme vaginal, dose semanal, por 2 meses.
- D) Clotrimazol via vaginal, uma vez por semana, por 4 meses.
- E) Fluconazol oral, 3 doses intercaladas por 1 dia, por 3 dias.

QUESTÃO 34

Em consulta na UBS, paciente relata queixa de corrimento vaginal amarelado com odor fétido após manter relações sexuais. O exame bacterioscópico do conteúdo vaginal revelou a presença de “clue cells”. **Assinale** a alternativa com o agente etiológico do caso:

- A) *Gardnerella vaginalis*.
- B) *Candida albicans*.
- C) *Candida* não *albicans*.
- D) Herpes.
- E) HPV.

QUESTÃO 35

Uma gestante de 20 anos vem na consulta de pré-natal, sem comorbidade atual ou prévia, desejando realizar exames de “preventivo” para rastreamento do câncer no colo do útero.

Assinale a indicação no caso clínico, segundo o Ministério da Saúde do Brasil:

- A) Deve ser estimulado para coleta somente no puerpério.
- B) Deverá ser guiado por colposcopia.
- C) Deverá ser realizado seguindo protocolo de não gestante.
- D) Deverá ser realizado somente no primeiro trimestre por risco de amniorrexe.
- E) É contraindicado devido ao risco de aborto.

QUESTÃO 36

No pronto atendimento de obstetrícia, uma gestante de 28 semanas dá entrada referindo dor abdominal e discreto sangramento vaginal após queda de moto de baixa cinemática. Ao exame físico apresentava PA 110 x 80 mmHg, altura uterina de 27 cm, BCF 144, tônus levemente aumentado, dinâmica uterina ausente. Toque vaginal: colo grosso, posterior, impérvio com sangramento vermelho vivo em dedo de luva. Negou comorbidades ou outras intercorrências durante a gestação, com exames de ultrassons normais. **Assinale** a alternativa que indica o diagnóstico clínico da paciente:

- A) Rotura uterina.
- B) Rotura de vasa prévia.
- C) Prolapso de cordão umbilical.
- D) Placenta prévia.
- E) Descolamento prematuro de placenta.

QUESTÃO 37

Uma criança de 7 anos está em antibioticoterapia, em uso de Amoxicilina há 48 horas por pneumonia bacteriana adquirida na comunidade. Ela é levada ao hospital para reavaliação, pois não teve melhora da curva térmica, está prostrada e com perda de apetite. Ao exame físico, apresenta diminuição do murmúrio vesicular em base esquerda e bom padrão respiratório, apesar de manter uma posição antálgica em escoliose. **Assinale** a conduta mais indicada no momento:

- A) Realizar radiografia de tórax procurando sinais de complicações.
- B) Trocar antibiótico para azitromicina e reavaliar em 48 a 72 horas.
- C) Manter antibiótico e aguardar completar 72 horas de tratamento para uma reavaliação mais adequada, pois ainda não deu tempo do antibiótico fazer efeito.
- D) Realizar tomografia de tórax com contraste devido aos sinais de escoliose.
- E) Associar um segundo antibiótico ao esquema inicial como o levofloxacino, para cobertura de germes atípicos, e reavaliar em 24 horas.

QUESTÃO 38

Criança, 5 anos, chega à emergência com vômitos desde o dia anterior. Encontra-se muito sonolento, respondendo pouco aos chamados, olhos fundos, mucosas secas, frequência cardíaca de 156 bpm e sinal da prega com 5 segundos. **Assinale** a conduta mais apropriada neste caso:

- A) Ofertar soro de reidratação por via oral conforme a aceitação da criança.

- B) Ofertar soro de reidratação por gastroclise, fazendo um volume total de 75 ml/kg nas primeiras 4h de administração.
- C) Ofertar soro de reidratação por gastroclise, fazendo um volume total de 100 ml/kg nas primeiras 4h de administração.
- D) Ofertar cristalóide por via intravenosa com um volume total de 100 ml/kg, sendo 30 ml/kg em 30 minutos e o restante em 2 horas e meia.
- E) Ofertar cristalóide por via intravenosa com um volume total de 75 ml/kg, sendo 30 ml/kg em 1 hora e o restante em 3 horas.

QUESTÃO 39

No dia primeiro de agosto, é comemorado o Dia Mundial da Amamentação. Sabe-se que essa prática oferece inúmeros benefícios para o crescimento e o desenvolvimento da criança, além de fortalecer o vínculo mãe-bebê. Entretanto, existem algumas contraindicações a essa prática.

Assinale a alternativa que corresponde a uma condição materna considerada contraindicação absoluta à amamentação:

- A) Hanseníase não tratada.
- B) Uso de antidepressivos.
- C) Tuberculose pulmonar ativa sem tratamento.
- D) Infecção pelo HIV.
- E) Infecção por Hepatite B.

QUESTÃO 40

O desenvolvimento cerebral é um processo dinâmico que consiste na construção, aquisição e interação de novas habilidades. **Indique** o nutriente que é essencial durante o primeiro ano de vida para o desenvolvimento cerebral:

- A) Cálcio.
- B) Ferro.
- C) Sódio.
- D) Proteínas.
- E) Fósforo.

QUESTÃO 41

O dreno tubular de aspiração é de grande importância em diversos tipos de cirurgias, para monitoração do pós-operatório e para evitar complicações. Sobre os detalhes da instalação e do uso desse tipo de dreno, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A fixação do dreno se dá através de uma sutura transfixante no mesmo.
- B) O dreno tubular de aspiração deve sair pela própria incisão cirúrgica.
- C) O dreno tubular de aspiração é classificado como um dreno passivo.
- D) Uma desvantagem é que impossibilita a quantificação da drenagem.
- E) A sutura da ferida operatória deve ser realizada após a fixação do dreno.

QUESTÃO 42

Considere um paciente com múltiplas laparotomias prévias na mesma internação, cuja aponeurose está danificada e não permite uma boa sutura. **Assinale** a alternativa que traz uma forma mais adequada para fechamento permanente da cavidade:

- A) Fechamento com pontos totais captonados.
- B) Fechamento com pinças Backhaus.
- C) Fechamento com curativo a vácuo.
- D) Fechamento com fio absorvível de curta duração.
- E) Fechamento apenas do peritônio e do tecido celular subcutâneo.

QUESTÃO 43

Paciente, 50 anos, com histórico de linfoma, apresenta-se à emergência com queixa de dor torácica, dificuldade respiratória e edema de membros inferiores. Durante o exame físico, o médico observa aumento do perímetro torácico à esquerda, som de matidez à percussão e diminuição dos sons respiratórios. Uma punção torácica revela um líquido claro, leitoso, que apresenta uma alta concentração de triglicerídeos. **Assinale** o diagnóstico mais provável:

- A) Pneumotórax.
- B) Derrame pleural.
- C) Hemotórax.
- D) Quilotórax.
- E) Infecção pleural.

QUESTÃO 44

Um homem de 45 anos é admitido no pronto-atendimento após um incêndio em sua residência. Ele estava em um ambiente fechado com muita fumaça e foi resgatado pelos bombeiros. Ao exame inicial, o paciente apresenta rouquidão, tosse e dificuldade para respirar. Observa-se fuligem ao redor da boca e do nariz, e ele se queixa de dor no peito e confusão mental leve. O médico suspeita de queimadura inalatória e considera a possibilidade de intoxicação por monóxido de carbono e cianeto. Conforme a fisiopatologia das queimaduras inalatórias, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) A queimadura inalatória causa vasoconstrição nas vias aéreas, reduzindo o risco de edema.
- B) O calor das chamas causa edema nos alvéolos, sem afetar as vias aéreas superiores.
- C) A inalação de monóxido de carbono e cianeto pode levar à hipóxia e acidose metabólica.
- D) Queimaduras inalatórias afetam apenas a cavidade nasal e a orofaringe.
- E) O edema nas vias aéreas ocorre apenas nas primeiras horas após a exposição.

QUESTÃO 45

A escolha do fio de sutura é fundamental para uma boa evolução da ferida operatória. Considerando as características dos fios de sutura, **assinale** a alternativa **CORRETA**:

- A) Os fios multifilamentares tem mais memória que os monofilamentares.
- B) São classificados em número de zeros de acordo com o seu comprimento em centímetros.
- C) Os fios multifilamentares aumentam o risco de infecção.
- D) Os fios multifilamentares de seda são absorvíveis.
- E) Os fios multifilamentares não necessitam de primeiro semi-nó duplo.

QUESTÃO 46

Uma mulher de 56 anos, com diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada há 12 anos, apresenta-se para uma consulta de rotina. Ela faz uso de metformina e gliclazida, mas sua hemoglobina glicada (HbA1c) recente está em 9,2% e a creatinina sérica de 2,5 mg/dL (TFG - Taxa de filtração

glomerular – 22 ml/min/1,73m²). A paciente relata aderir ao tratamento e realizar caminhadas diárias. Ela está preocupada com o controle inadequado do diabetes. **Assinale** a alternativa que apresenta a próxima intervenção mais apropriada para esta paciente:

- A) Aumentar a dose de gliclazida.
- B) Introduzir um agonista do GLP-1.
- C) Suspender a metformina e iniciar a terapia com insulina basal.
- D) Adicionar um inibidor da DPP-4.
- E) Recomendar mudanças adicionais na dieta e atividade física.

QUESTÃO 47

Um paciente com histórico de infarto do miocárdio está em acompanhamento regular para controlar os fatores de risco cardiovasculares, como colesterol alto e hipertensão. Ele está tomando medicamentos e participando de programas de reabilitação cardíaca para evitar novas complicações. **Assinale** o nível de prevenção que está sendo aplicado nesse caso:

- A) Prevenção Primária.
- B) Prevenção Secundária.
- C) Prevenção Terciária.
- D) Prevenção Quaternária.
- E) Prevenção Quinária.

QUESTÃO 48

A anamnese não é o simples registro de um diálogo, é o resultado de uma conversação com objetivo explícito, conduzida pelo examinador e cujo conteúdo foi elaborado criticamente por ele. Ao atender um paciente do sexo masculino, V. M. Z, 29 anos, estudante de medicina, com histórico de lombalgia há 1 semana. **Assinale** a alternativa que contém a informação que menos ajudaria na condução do caso, levando em conta os diagnósticos diferenciais e tratamento de lombalgia:

- A) Nega traumas, febre ou outros sintomas.
- B) Menciona disúria e hematúria.
- C) Fez uso de dipirona sem melhora.
- D) É alérgico ao ibuprofeno.
- E) Foi submetido a transplante capilar há 2 meses.

QUESTÃO 49

João, 60 anos, apresenta-se na clínica com queixa de falta de ar aos esforços, fadiga e inchaço nos tornozelos. No exame físico, você observa turgência jugular aumentada, ritmo cardíaco irregular. O pulso arterial é irregular. Com base nesses achados clínicos, **assinale** a hipótese diagnóstica mais provável:

- A) Estenose aórtica.
- B) Insuficiência mitral.
- C) Arritmia (provavelmente fibrilação atrial) com insuficiência cardíaca.
- D) Pericardite constritiva.
- E) Miocardiopatia hipertrófica.

QUESTÃO 50

Na pessoa idosa ocorrem alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, que exercem grande influência sobre o estado nutricional, destacando-se a ocorrência de doenças crônicas, o uso de medicações, dificuldades com a alimentação e alterações da mobilidade. Algumas características comumente presentes podem interferir na maneira como a pessoa idosa se alimenta. Sobre alimentação e nutrição na pessoa idosa, **analise** as assertivas a seguir:

I. O paladar e o olfato afetam o apetite e as escolhas alimentares. Estratégias como alimentos com cores chamativas, substituição do sal por ervas e temperos mais aromáticos e saborosos podem ser adotadas para tornar as refeições atrativas.

II. Os profissionais da área de saúde devem estar preparados para a realização de uma boa avaliação da saúde bucal. A doença periodontal, o edentulismo e a sensação de boca seca (ou xerostomia) prejudicam a capacidade mastigatória e deglutição.

III. Idosos em risco de fragilização apresentam um declínio funcional estabelecido e dependência completa para as atividades básicas de vida diária, necessitando de ajuda inclusive para alimentar-se.

IV. O instrumento de Mini-avaliação Nutricional (MAN) estabelece o risco individual de desnutrição por meio de medidas antropométricas, informações dietéticas, avaliação global e autoavaliação.

É CORRETO o que se afirma em:

- A) Estão corretas apenas I, II e IV.
B) Estão corretas apenas II e III.
C) Estão corretas I, II, III e IV.
D) Estão corretas apenas II, III e IV.
E) Estão corretas apenas I e IV.

-Destaque Aqui-

GABARITO RASCUNHO

[illegible]