



PROCESSO SELETIVO
UNIFICADO DE RESIDÊNCIA
MÉDICA/BAHIA 2023

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

► **PROVA PARA ACESSO DIRETO**

Provas: 15/11/2022

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2023

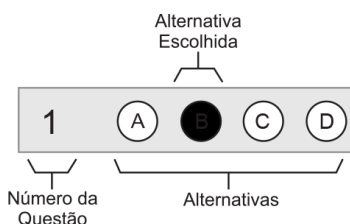
- Este Caderno de Prova é composto por 25 (vinte e cinco) Situações-Problema com três questões cada, totalizando 75 (setenta e cinco) questões, sendo:
 - ➔ A primeira parte composta de 45 questões objetivas de múltipla escolha com quatro alternativas cada, identificadas por A, B, C, D.
 - ➔ A segunda parte composta de 30 com questões objetivas de resposta curta.

- Antes de iniciar as Provas, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.

- Para responder corretamente à essa Prova leia atentamente as orientações de cada questão.

- Utilize caneta de tinta **azul** ou **preta**, fabricada em material transparente.

- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.

- As questões objetivas de resposta curta deverão ser respondidas de forma objetiva, com letra legível, restringindo-se ao que foi solicitado, na folha de respostas própria, **respeitando a sequência numérica em que estão apresentadas** e o espaço reservado para cada uma. **Será atribuída pontuação zero à questão escrita a lápis, no todo ou em parte; escrita em forma de esquema, diagrama ou desenho; e/ou respondida sem obedecer a sequência da numeração.**

- Ao citar fármacos, utilize exclusivamente os nomes genéricos (drogas) para que sejam considerados na correção.

- Assine no espaço próprio das Folhas de Respostas (Questões Objetivas de Múltipla Escolha e Questões Objetivas de Resposta Curta). Folhas de Respostas com alguma identificação, ou assinadas fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo.

- O tempo total para realização da Prova é de quatro horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato, em sala de Prova, de duas horas. A saída da sala com o Caderno de Prova só será permitida nos quinze minutos finais do horário de encerramento da prova.

- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar as duas Folhas de Respostas: a das questões objetivas de múltipla escolha e a das questões objetivas de resposta curta, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

QUESTÕES OBJETIVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA

→ Questões de 1 a 45

Instruções →

Para responder as questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

Situação Problema: Questões de 1 a 3

Mulher, 19 anos de idade, é atendida na UPA com queixa de disúria, há 2 dias, associada a polaciúria. Refere que a urina está avermelhada. Nega dor lombar ou febre. Nega comorbidades e uso recente de antibióticos. Faz uso de anticoncepcional oral de forma regular. Ao exame físico, sinais vitais estáveis, afebril. Leve dor à palpação em região suprapúbica, sinal de Giordano negativo, sem outras alterações no exame segmentar.

QUESTÃO / 1

Pontuação: 0,3

Quanto aos exames complementares a serem solicitados no caso, é possível afirmar que

- A) é imprescindível a realização de urocultura para determinar o diagnóstico de infecção do trato urinário.
- B) deve ser realizada ultrassonografia do trato urinário para definir o diagnóstico de cistite.
- C) é importante a pesquisa de dismorfismo eritrocitário para afastar hematúria por glomerulonefrite.
- D) é suficiente o sumário de urina para se instituir o tratamento para infecção do trato urinário.

QUESTÃO / 2

Pontuação: 0,4

Quanto ao tratamento inicial preferencial, indique o esquema que deve ser realizado nessa paciente:

- A) Nitrofurantoína, VO, ambulatorialmente.
- B) Norfloxacin, VO, ambulatorialmente.
- C) Ceftriaxona IV, em regime de Hospital-Dia.
- D) Antibiótico selecionado após urocultura com antibiograma.

QUESTÃO / 3

Pontuação: 0,3

Indique os fatores de risco para desenvolvimento de complicações do quadro clínico:

- A) Baixa ingestão hídrica e atividade sexual.
- B) Incontinência urinária e menopausa.
- C) Gravidez e diabetes mellitus.
- D) Sexo feminino e litíase renal.

Situação Problema: Questões de 4 a 6

Mulher, 76 anos de idade, procura atendimento na UBS por episódios de dor intensa em hemiface esquerda, principalmente em região maxilar e de mandíbula, graduando até 8/10 na escala de dor. O quadro se repete há 3 anos, associado a sensação de choques e é precipitado pela mastigação ou frio. Tem hipertensão arterial sistêmica, em uso de hidroclorotiazida e enalapril. Ao exame, apresenta-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis, com alodinia térmica em hemiface esquerda. Demais exames segmentares sem alterações.

QUESTÃO / 4

Pontuação: 0,4

Considerando o caso clínico descrito, indique o diagnóstico mais provável:

- A) Nevralgia do nervo facial.
- B) Nevralgia do nervo trigêmeo.
- C) Cefaleia em salvas.
- D) Arterite de células gigantes.

QUESTÃO / 5

Pontuação: 0,3

O exame complementar mais adequado para diagnóstico etiológico nesse caso:

- A) Ressonância magnética de crânio.
- B) Tomografia computadorizada de crânio.
- C) Eletroencefalograma.
- D) Biópsia da artéria temporal.

QUESTÃO / 6

Pontuação: 0,3

Diante do quadro, indique a melhor opção terapêutica para controle da dor:

- A) Tramadol e oxigenioterapia.
- B) Analgésico comum e escalonar para opioides, conforme resposta.
- C) Carbamazepina, oxcarbamazepina ou gabapentina.
- D) Analgésico comum associado à corticoterapia.

Situação Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 40 anos de idade, procura a UBS por apresentar olhos amarelados, esporadicamente. Nega comorbidades ou uso de medicações. Ao exame físico, bom estado geral, sinais vitais estáveis, icterícia 1+/4. Não há alterações no exame segmentar, exceto espaço de Traube ocupado. Solicitados exames, com os seguintes resultados: Hb: 10,5g/dL, VCM: 100fl, CHCM: 35,1g/dL, RDW: 17%, leucócitos: 5930/mm³, plaquetas: 160mil/mm³, ferritina: 1000ng/mL, índice de saturação de transferrina: 54%, bilirrubinas totais: 3,8g/dL, direta: 0,9g/dL, indireta: 2,89g/dL, AST: 26U/L (VR: 31), ALT: 29U/L (VR: 31U/L), Albumina: 4,0g/dL, RNI: 1,0.

QUESTÃO 7

Pontuação: 0,3

Considerando o caso clínico descrito, indique o resultado mais provável no caso, entre os seguintes exames:

- A) Haptoglobina baixa.
- B) Reticulócitos baixos.
- C) Ácido metilmalônico elevado.
- D) Lactato desidrogenase baixa.

QUESTÃO 8

Pontuação: 0,3

Diante do quadro, indique o exame mais importante para realização do diagnóstico etiológico:

- A) Pesquisa de mutação para hemocromatose hereditária.
- B) Coombs direto.
- C) Biópsia hepática.
- D) Colangiopancreatografia por ressonância magnética (CPRM).

QUESTÃO 9

Pontuação: 0,4

Identifique o mecanismo patológico relacionado à esplenomegalia apresentada pela paciente:

- A) Hipertensão portal.
- B) Depósito de ferro.
- C) Depósito de proteína amiloide.
- D) Aumento da função fagocítica.

Situação Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, sexo feminino, nascida há 12 horas, apresentou, durante ultrassonografia morfológica pré-natal, abaulamento em coluna vertebral lombar. Após o nascimento, foi identificada presença de protrusão sacular em região lombar medindo cerca de 10cm, coberta por membrana fina e avermelhada. A paciente também apresentava diminuição da mobilidade dos membros inferiores e retenção urinária.

QUESTÃO 10

Pontuação: 0,3

Determine a principal suspeita diagnóstica para o quadro clínico da paciente.

- A) Distúrbio de segmentação vertebral.
- B) Agenesia segmentar da coluna lombar.
- C) Mielomeningocele.
- D) Meningioma lombar.

QUESTÃO 11

Pontuação: 0,3

Indique o principal fator de risco para o surgimento da alteração encontrada na paciente.

- A) Trissomia cromossomial.
- B) Obesidade.
- C) *Diabetes mellitus*.
- D) Deficiência de ácido fólico.

QUESTÃO 12

Pontuação: 0,4

Indique a conduta cirúrgica mais adequada para essa paciente, caso não seja possível o fechamento primário do defeito cutâneo.

- A) Deixar a área fechar por segunda intenção.
- B) Realizar enxerto de pele total.
- C) Confeccionar retalho local fasciocutâneo.
- D) Realizar colocação de expansor tecidual.

Situação Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, sexo feminino, 65 anos de idade, procura o Pronto Socorro por empachamento e distensão abdominal há cinco dias. A paciente apresentou náuseas e alguns episódios de vômitos nas últimas 24 horas. Relata, também, hiporexia, perda de peso e obstipação progressiva, há três meses, não sendo investigada previamente. A paciente realizou artroplastia total de quadril esquerdo há 5 anos. Ao exame físico, regular estado geral, corada, desidratada, T axilar: 36°C, FC: 88bpm, PA: 128x78mmHg, FR: 24imp; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome distendido, tenso, com dor à palpação difusa e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. Foi realizada radiografia de abdome.



Fonte: <https://bityli.com/llkTekLG>

QUESTÃO 13

Pontuação: 0,3

Diante desse caso clínico e da análise do exame de imagem, indique a principal suspeita etiológica que levou a paciente a procurar o Pronto Socorro.

- A) Aderência intestinal.
- B) Volvo de sigmoide.
- C) Neoplasia maligna de cólon.
- D) Fecaloma.

QUESTÃO 14

Pontuação: 0,3

Indique o exame complementar que deveria ter sido realizado há três meses, no momento em que se iniciaram os primeiros sintomas.

- A) Tomografia computadorizada com contraste.
- B) Colonoscopia.
- C) Radiografia de abdome.
- D) Ultrassonografia de abdome.

QUESTÃO 15

Pontuação: 0,4

Indique a conduta cirúrgica mais adequada, caso a paciente não apresente melhora com o tratamento clínico instituído no Pronto Socorro.

- A) Lavagem intestinal no centro cirúrgico.
- B) Peritoneostomia descompressiva.
- C) Videolaparoscopia para reversão do volvo.
- D) Retossigmoidectomia com colostomia.

Situação Problema: Questões de 16 a 18

Paciente, sexo masculino, 60 anos de idade, procura o médico da família com queixa de ferida em mucosa oral há um mês. Relata, também, o surgimento de nódulo em região cervical direita, neste mesmo período. O paciente é etilista e tabagista de 20 cigarros por dia, há 40 anos. Ao exame físico, bom estado geral, presença de ferida ulcerada em mucosa sublingual, medindo cerca de 2cm; palpado nódulo em região cervical posterior à direita, medindo cerca de 1,5cm; ausculta cardíaca e respiratória sem alterações; abdome plano, flácido e indolor à palpação.

QUESTÃO 16

Pontuação: 0,3

Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita etiológica para a ferida em mucosa oral.

- A) Carcinoma espinocelular.
- B) Lesão de mucosa oral durante a mastigação.
- C) Úlcera oral por herpes simples.
- D) Carcinoma basocelular.

QUESTÃO 17

Pontuação: 0,4

Com base nas informações, indique a conduta mais adequada, nesse momento, para a ferida em mucosa oral.

- A) Biópsia excisional.
- B) Ressecção da lesão com margem de 5mm.
- C) Biópsia incisional.
- D) Tratamento tópico com pomada de triancinolona.

QUESTÃO 18

Pontuação: 0,3

Indique a conduta mais apropriada para a investigação do nódulo cervical da paciente.

- A) Punção aspirativa por agulha fina.
- B) Exérese do nódulo.
- C) Observação do nódulo por 14 dias.
- D) Tomografia computadorizada cervical.

Situação Problema: Questões de 19 a 21

Gestante, 30 anos de idade, com idade gestacional de 14 semanas, primigesta, sem comorbidades, iniciou, há 40 horas, tosse esporádica, dor de garganta, coriza e ageusia. Nega febre ou dispneia.

QUESTÃO / 19

Pontuação: 0,3

Com base nesse quadro clínico, indique a prescrição farmacológica adequada para essa paciente:

- A) Oseltamivir 75mg, 12/12h por 5 dias.
- B) Ibuprofeno, 400mg de 12/12h por 5 dias.
- C) Ivermectina, 6mg ao dia em dose única.
- D) Hidroxicloroquina, 200mg, via oral, 1x ao dia.

QUESTÃO / 20

Pontuação: 0,4

Correlacione o diagnóstico correto quanto à COVID-19 com a interpretação dos resultados apresentados de exame RT-PCR e das sorologias para SARS-COV-2:

- A) PCR positivo e IGM negativo e IGG negativo: JANELA IMUNOLÓGICA.
- B) PCR positivo e IGM positivo e IGG negativo: FASE TARDIA DA INFECÇÃO.
- C) PCR positivo e IGM negativo e IGG negativo: FALSO POSITIVO.
- D) PCR positivo e IGM negativo e IGG positivo: FASE INICIAL DA INFECÇÃO.

QUESTÃO / 21

Pontuação: 0,3

Sobre os riscos dessa gestante, havendo confirmação diagnóstica de COVID-19, pode se dizer que

- A) são maiores entre 14 e 20 dias após início dos sintomas, período mais frequente de piora clínica.
- B) são maiores entre 7 e 14 dias após início dos sintomas, período mais frequente de piora clínica.
- C) são mínimos, pois não há comorbidades nem sinais de alerta, podendo a gestante ser revista no pré-natal habitual.
- D) são importantes e configuram situação de gestante de alto risco, exigindo internação hospitalar.

Situação Problema: Questões de 22 a 24

Mulher admitida em maternidade com gestação de 34 semanas e 2 dias, referindo cefaleia. Ao exame físico: PA: 170x110mmHg. Dinâmica uterina ausente, vitalidade fetal preservada; colo uterino fechado. Solicitados exames laboratoriais que evidenciaram: AST: 80UI, Hb: 10,5 mg/dL, Plaquetas: 92.000, LDH: 650U/L, bilirrubinas: 1,3mg/dL e proteinúria ++.

QUESTÃO / 22

Pontuação: 0,2

Considerando esses dados clínicos, indique o diagnóstico mais provável:

- A) Eclampsia.
- B) Pré-eclampsia.
- C) Síndrome HELLP.
- D) Esteatose aguda da gravidez.

QUESTÃO / 23

Pontuação: 0,4

Indique a conduta imediata para o caso:

- A) Sulfato de magnésio, hidralazina e interrupção da gestação.
- B) Sulfato de magnésio, hidralazina e avaliar perfil biofísico fetal para decidir sobre interrupção da gestação.
- C) Hidralazina e acompanhamento, dispensando uso de sulfato de magnésio se houver correção da PA.
- D) Sulfato de magnésio e hidralazina, com liberação para acompanhamento ambulatorial se houver correção da PA.

QUESTÃO / 24

Pontuação: 0,4

Identifique a principal causa de óbito materno nesses casos:

- A) Ruptura hepática.
- B) Sangramento pós-parto por atonia uterina.
- C) Hemorragia cerebral (AVC hemorrágico).
- D) Intoxicação por sulfato de magnésio.

Situação Problema: Questões de 25 a 27

Jovem, de 30 anos de idade, esteve em viagem na Índia há 2 meses. Refere aparecimento de 2 úlceras na região inguinal direita há 4 semanas. Tais úlceras não são acompanhadas de dor local. Relata que, antes das úlceras, apresentou no mesmo local nodulações. Não apresenta comorbidades nem possui outras queixas. Ao exame físico, visualizada a presença de 2 ulcerações em espelho, de borda plana, bem delimitadas e com fundo granuloso vermelho vivo e sangramento fácil.

QUESTÃO / 25

Pontuação: 0,3

Diante do quadro, indique a principal hipótese diagnóstica:

- A) Cancro mole.
- B) Sífilis.
- C) Lesão herpética.
- D) Donovanose.

QUESTÃO / 26

Pontuação: 0,3

Indique o tratamento inicial preconizado para o caso:

- A) Doxiciclina 100mg, a cada 12 horas por pelo menos 21 dias ou até o desaparecimento das lesões.
- B) Azitromicina 2g, via oral, dose única.
- C) Penicilina Benzatina, 2,4 milhões de unidades, intramuscular, dose única.
- D) Aciclovir, 200mg, via oral, a cada 4 horas por 5 dias.

QUESTÃO / 27

Pontuação: 0,4

Indique os agentes causadores de úlceras indolores, como as do caso:

- A) *Treponema pallidum*, *Klebsiella granulomatis*, *Clamidia trachomatis*.
- B) *Herpes simplex vírus*, *Haemophilus ducreyi*, *Clamidia trachomatis*.
- C) *Klebsiella granulomatis*, *Clamidia trachomatis*, *Herpes simplex vírus*.
- D) *Treponema pallidum*, *Klebsiella granulomatis*, *Haemophilus ducreyi*.

Situação Problema: Questões de 28 a 30

Menino, 2 anos de idade, é levado à UPA com relato de sonolência, náuseas e vômitos há 50 minutos. Após início do quadro, foi constatado que o menor ingeriu bolinhas de naftalina. A genitora informa ter colocado o produto, há dois dias, na gaveta que se encontrava aberta; que as bolinhas estavam em um pacote com 5 unidades, de menos de 1cm de diâmetro, e que 3 delas foram encontradas.

Ao exame, criança hipoativa, hidratada, eupneica, corada, afebril. Observa-se hipersalivação. Sem outros achados anormais no momento.

QUESTÃO / 28

Pontuação: 0,4

Considerando o potencial tóxico do produto, e que a criança permaneceu por 8 horas em observação, sem sintomas, indique a conduta correta:

- A) Manter internado por mais 12 horas, verificando sintomas respiratórios.
- B) Manter internado por mais 48 horas, verificando sintomas neurológicos.
- C) Conceder alta, com retorno, após 5 dias, para realizar Hemograma e Sumário de Urina.
- D) Conceder alta com observação domiciliar, por 5 a 7 dias, e retorno se tiver sintomas.

QUESTÃO / 29

Pontuação: 0,3

O paciente, em questão, pode apresentar complicação decorrente de:

- A) Lesões cáusticas pela acidez.
- B) Lesões cáusticas pela alcalinidade.
- C) Síndrome hipercolinérgica.
- D) Metahemoglobinemia com cianose.

QUESTÃO / 30

Pontuação: 0,3

No caso de ocorrer a complicação, considere as opções abaixo e indique a conduta adequada:

- A) Administrar carvão ativado.
- B) Fazer lavagem gástrica.
- C) Administrar azul de metileno.
- D) Administrar atropina.

Situação Problema: Questões de 31 a 33

Adolescente, sexo feminino, 15 anos de idade, é levada à consulta de rotina por sua mãe. Reluta para permitir o exame físico. Ao conversar, sem a presença materna, relata que tem se cortado com gilete nos antebraços, mas seus pais não têm conhecimento do fato pois tem usado mangas compridas para cobrir os ferimentos. Refere término de namoro com um rapaz de 16 anos de idade, com quem teve iniciação sexual, de forma voluntária. Relata fazer uso de contraceptivos e deseja saber se deve continuar. Tem obtido notas medianas na escola. Define-se viciada em internet e jogos eletrônicos, passando mais de 6 horas por dia em uso de telas. Informa que tem poucos amigos.

Ao exame físico: bom estado geral, lúcida, orientada; comunica-se pouco na presença da mãe; demonstra tristeza; fala sobre o namoro terminado, hipervalorizando a situação com conteúdo negativo. Demonstra sofrimento, autocrítica e baixa autoestima. Apresenta várias lesões cicatríciais em antebraços. Sem outros achados anormais.

QUESTÃO / 31

Pontuação: 0,3

Indique a conduta médica adequada, definida pelas normativas éticas nessa situação, com relação à mãe e à confidencialidade da consulta, no que diz respeito aos indícios de autoagressão:

- A) A mãe deve ser informada no momento da consulta, sem a presença da paciente, pois há risco de vida por autoagressão.
- B) Caso a paciente escolha uma pessoa adulta para interlocução essa deve ser, necessariamente, seu responsável legal.
- C) Pode ser pactuado que a própria adolescente converse com a mãe, pois esta deve ser informada, já que há risco com a autoagressão.
- D) A mãe não deve ser informada, pois afetaria a autonomia da paciente, sendo o sigilo um direito do paciente adolescente.

QUESTÃO / 32

Pontuação: 0,3

Considerando as especificidades das consultas médicas para o público adolescente, pode-se dizer que

- A) a presença de atendente durante o exame físico não é recomendável.
- B) a consulta deve ter momentos com e sem a presença dos pais ou responsáveis.
- C) os pais não devem participar do momento da entrevista com o/a adolescente.
- D) a presença de atendente na sala, durante o exame físico, precisa ter concordância do/da adolescente.

QUESTÃO / 33

Pontuação: 0,4

Com relação à demanda quanto ao uso de contraceptivos, considerando as indicações éticas da Sociedade Brasileira de Pediatria,

- A) está contraindicado pela imaturidade hormonal da paciente e deve ser comunicado à mãe.
- B) está contraindicado pela imaturidade hormonal da paciente e não deve ser comunicado à mãe.
- C) está indicado e é direito da adolescente usar sem informação parental e deve ser prescrito de forma adequada.
- D) é indicado e o sigilo deve ser quebrado, pois é dever dos parentes participar das decisões quanto à saúde reprodutiva da adolescente.

Situação Problema: Questões de 34 a 36

Menina, 5 anos de idade, é atendida na UPA com história de dor no joelho esquerdo, referindo, também, aumento de volume e limitação de movimentos, principalmente ao acordar. Relata que essa dor iniciou há 2 meses, sem trauma, evoluindo para acometimento de ombro esquerdo, joelho direito e quadris, bilateralmente. Há 15 dias, vem com envolvimento de punhos, com mesmas características, além de febre com exantema. Queixa-se de dor ocular, que “piora com luz forte” e que seus olhos ficam, permanentemente, vermelhos. Relata, ainda, dor ao mastigar e abrir a boca.

Ao exame, a menor apresenta hiperemia ocular. Temperatura 38,0°C. Nota-se exantema cor de salmão em axilas e zonas de pressão. Apresenta discreta hepatoesplenomegalia. Linfonodos sem características patológicas. Nas articulações em foco, observam-se edema, calor e redução da amplitude de movimentos. Hemograma mostra 15mil leucócitos/mm³ às custas de polimorfonucleares, com 400mil plaquetas/mm³.

QUESTÃO / 34

Pontuação: 0,3

Considerando o diagnóstico mais provável, sobre a avaliação laboratorial dessa criança, é correto afirmar:

- A) Fator Antinuclear é sempre positivo.
- B) Proteína C Reativa não é exame indicado.
- C) VHS normal não exclui diagnóstico.
- D) Fator Reumatoide é positivo em mais de 80% dos casos iniciais.

QUESTÃO / 35

Pontuação: 0,3

Considerando a febre que, usualmente, acompanha quadros semelhantes, pode-se afirmar que costuma ser:

- A) Diária e elevada, em picos, com retorno à temperatura normal.
- B) Irregular, com variação de horários e dias sem febre.
- C) Contínua e baixa, associada à cefaleia.
- D) Elevada e contínua, com prostração intensa.

QUESTÃO 36

Pontuação: 0,4

Considerando a hipótese diagnóstica mais provável, a complicação grave mais temível é:

- A) Insuficiência renal crônica.
- B) Insuficiência hepática aguda.
- C) Lesão de válvulas cardíacas.
- D) Síndrome de ativação macrofágica.

Situação Problema: Questões de 37 a 39

A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção.

QUESTÃO 37

Pontuação: 0,3

Um dos problemas para estabelecer uma política de saúde adequada ao homem é a via de acesso aos serviços de saúde. No caso dos homens, o acesso aos serviços de saúde ocorre por meio da

- A) atenção especializada.
- B) urgência/ emergência.
- C) saúde do trabalhador.
- D) saúde da família.

QUESTÃO 38

Pontuação: 0,3

Com relação à vulnerabilidade para doenças, quanto ao gênero, no Brasil, podemos dizer que:

- A) As mulheres são mais vulneráveis, em geral, do que os homens.
- B) Os homens são mais vulneráveis, em geral, do que as mulheres.
- C) Os homens têm menor mortalidade do que as mulheres para doenças crônicas.
- D) As mulheres têm maior mortalidade do que os homens para doenças agudas.

QUESTÃO 39

Pontuação: 0,4

Com relação às causas de mortalidade no gênero masculino, pode-se afirmar que

- A) a mortalidade por causas cardiovasculares é maior que as demais em todas as faixas etárias.
- B) as causas externas de mortalidade, entre elas a violência, predominam em todas as faixas etárias.
- C) entre as neoplasias, o câncer de próstata é a principal causa de mortalidade no sexo masculino.
- D) neoplasias são a principal causa de mortalidade a partir dos 50 anos de idade.

Situação Problema: Questões de 40 a 42

Criança, 5 anos de idade, iniciou quadro febril agudo seguido de cefaleia e mialgias. Foi levada ao Hospital de Doenças Infecto-contagiosas, onde teve o diagnóstico de meningite viral, tendo alta com três dias por apresentar-se bem na evolução. Já em casa, sete dias após a alta, passa a apresentar perda súbita de força muscular em perna direita, com flacidez muscular. Em três dias não houve progressão, mas também não houve melhora. Os reflexos osteo-tendíneos estão diminuídos e a sensibilidade está preservada. Membro inferior esquerdo e demais dados do exame neurológico atual sem alterações.

QUESTÃO 40

Pontuação: 0,4

Quanto ao diagnóstico de poliomielite viral no quadro, pode se dizer que:

- A) O quadro clínico é incompatível, pois não houve contactantes com sintomas de poliomielite.
- B) O quadro clínico é compatível, embora a paralisia mais comum na poliomielite seja espástica.
- C) O quadro clínico é compatível com a Síndrome de Guillan-Barré, com quadro típico dessa condição.
- D) O quadro clínico é compatível e deve ser considerado como poliomielite até ser afastada a doença.

QUESTÃO 41

Pontuação: 0,2

Quanto à situação da poliomielite viral no Brasil, pode se afirmar que:

- A) Encontra-se erradicada, porém com taxas de cobertura vacinal reduzidas, o que pode reintroduzir a doença no país.
- B) Encontra-se controlada, com casos apenas episódicos, devido à baixa cobertura vacinal dos últimos anos.
- C) Encontra-se erradicada e, considerando os riscos vacinais, não há indicação de vacina.
- D) Encontra-se em fase pré-epidêmica, pois casos episódicos já indicam risco de disseminação.

QUESTÃO 42

Pontuação: 0,4

Quanto à vacina mais empregada no Brasil para prevenção da poliomielite, pode-se afirmar que

- A) é feita de vírus mortos e pode complicar com a Síndrome de Guillan Barré.
- B) é feita com vírus vivos, provocando complicações raras por mutação viral.
- C) é feita com DNA viral isolado e pode desencadear reações autoimunes.
- D) é feita com RNA viral isolado e pode desencadear reações autoimunes.

Situação Problema: Questões de 43 a 45

“A Regulação de pacientes é uma ferramenta de democratização do acesso que possibilita, por exemplo, a um paciente do município de Barreiras, oeste da Bahia, ter o mesmo direito de ser internado no Hospital Geral do Estado, localizado em Salvador, na capital do Estado, que um paciente que está na emergência do hospital. A decisão de internação será pautada na gravidade do caso e não pela proximidade do paciente. É um sistema criado para gerir vagas hospitalares e outras necessidades de pacientes dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), utilizando critérios internacionalmente estabelecidos.”

Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/atencao-a-saude/comofuncionaosus/sistema-de-regulacao>>. Acesso em: set. 2022. Adaptado.

QUESTÃO 43

Pontuação: 0,2

O critério de Manchester, utilizado universalmente para priorizar os pacientes, considera:

- A) O tempo de espera para internação, ordenando com números.
- B) A gravidade geral do caso, classificando com cores.
- C) As necessidades de cuidados especiais, estadiando em letras.
- D) O número de comorbidades associadas, classificando com cores.

QUESTÃO 44

Pontuação: 0,4

Quanto às definições de urgência e emergência, para fins de Regulação, pode se dizer que:

- A) A urgência indica necessidade de atendimento imediato, em agravo de saúde pré-existente .
- B) A emergência indica reconhecimento de agravo com risco de vida ou sofrimento intenso.
- C) A emergência indica aparecimento súbito de agravo imprevisto com necessidade de atendimento imediato.
- D) A urgência indica agravo súbito com risco iminente de vida, necessitando de socorro médico.

QUESTÃO 45

Pontuação: 0,4

Por contrarreferência no sistema de Regulação em saúde entende-se a transferência do paciente, saindo da Unidade de Referência

- A) por falta de recursos para o atendimento pretendido.
- B) por dispensar maior complexidade de atendimento.
- C) por resolatividade completa do caso, após atendimento.
- D) por erro no perfil de gravidade do paciente referenciado.

PROVA PARA ACESSO DIRETO – QUESTÕES OBJETIVAS DE RESPOSTA CURTA

→ Questões de 46 a 75

Instruções → Responda as questões de forma objetiva, restringindo-se ao que foi solicitado, transcrevendo com letra legível na Folha de Respostas.

Situação Problema: Questões de 46 a 48

Homem, 56 anos de idade, em 7º dia de internação para tratamento de pneumonia, inicia quadro de diarreia com mais de 10 evacuações ao dia, presença de muco e pequena quantidade de sangue. Tem urgência, incontinência e tenesmo. Nega comorbidades prévias. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, com PA: 110x70mmHg, FC: 100bpm, FR: 13irpm, T. Axilar: 37,7°C, descorado 1+/4, anictérico, acianótico. Ausculta cardíaca sem alterações, ausculta respiratória com estertores finos em base direita. Abdome levemente distendido, com ruídos hidroaéreos aumentados, doloroso à palpação difusamente. Solicitada coprocultura, em aguardo.

QUESTÃO / 46

Pontuação: 0,4

Considerando o caso clínico descrito, indique a hipótese diagnóstica mais provável.

QUESTÃO / 47

Pontuação: 0,3

Diante do quadro, indique dois exames laboratoriais que devem ser solicitados para confirmação diagnóstica.

QUESTÃO / 48

Pontuação: 0,3

Com base nesse caso clínico, indique a terapia farmacológica, droga e via de administração, de primeira escolha.

Situação Problema: Questões de 49 a 51

Homem, 49 anos de idade, é atendido pelo SAMU em via pública após perda de consciência presenciada por transeuntes. Ao chegar ao local, os socorristas observaram ausência de movimentos respiratórios e de pulso. Foram iniciadas manobras de ressuscitação e instalado o desfibrilador externo automático, sendo indicada a necessidade de choque. Ao final do atendimento, o paciente recebeu 4 choques e evoluiu para atividade elétrica com pulso, sendo regulado para o Pronto-Socorro.

Considerando o caso clínico descrito, conforme os protocolos da American Heart Association (AHA),

QUESTÃO / 49

Pontuação: 0,4

Indique, entre os ritmos de parada cardíaca, aqueles que, necessariamente, o paciente apresentou.

QUESTÃO / 50

Pontuação: 0,3

Determine a etiologia mais provável para a parada cardiorrespiratória deste paciente.

QUESTÃO / 51

Pontuação: 0,3

Determine os fármacos indicados, para esse paciente, durante a parada cardiorrespiratória.

Situação Problema: Questões de 52 a 54

Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, com história de trauma em joelho direito há uma semana durante jogo de futebol, vem em tratamento domiciliar com analgésicos e compressas de gelo. Dá entrada no pronto socorro com dor e aumento progressivo do volume do joelho direito e febre há três dias. Ao exame físico, bom estado geral, corado, T. axilar: 38,2°C, FC: 88bpm, PA: 118x72mmHg, FR: 16imp; joelho direito com grande aumento de volume, calor e dor à palpação, diminuição da amplitude de movimentação ativa e passiva desta mesma articulação.

QUESTÃO / 52

Pontuação: 0,4

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifica o quadro clínico descrito.

QUESTÃO / 53

Pontuação: 0,3

Diante do quadro apresentado, indique o exame complementar inicial mais adequado para confirmar o diagnóstico.

QUESTÃO / 54

Pontuação: 0,3

Indique a conduta terapêutica mais apropriada para esse paciente caso a principal suspeita diagnóstica seja confirmada.

Situação Problema: Questões de 55 a 57

Paciente, sexo masculino, 25 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao pronto socorro do Hospital Geral, vítima de trauma auto x auto, há 30 minutos. Paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em região púbica. No exame inicial,

- A:** Via aérea pérvia, SatO₂: 98% com cateter de O₂:15L/min;
- B:** murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR:16ipm;
- C:** Bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 80bpm, PA: 120x70mmHg, abdome com dor à palpação em hipogástrio, pelve estável e toque retal sem alterações;
- D:** escala de coma de Glasgow:15, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
- E:** presença de equimose em abdome inferior. Realizado sondagem vesical de demora com saída de urina avermelhada.

QUESTÃO / 55

Pontuação: 0,4

Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica que justifique o quadro clínico do paciente.

QUESTÃO / 56

Pontuação: 0,3

Identifique o exame complementar mais adequado que pode auxiliar na confirmação do diagnóstico.

QUESTÃO / 57

Pontuação: 0,3

Indique a conduta terapêutica mais adequada, caso o exame complementar apresente alteração intra-peritoneal.

Situação Problema: Questões de 58 a 60

Mulher, 34 anos de idade, gestante de 23 semanas, realizou exames laboratoriais de rotina pré-natal e vem para consulta médica após ultrassonografia morfológica de 2º trimestre, sem nenhuma alteração. Fez exames laboratoriais: Hb: 10,0g/dL e Hematócrito: 30%; VCM: 76fl (VR: 80 – 100fl) e HCM < 25pg (VR: 28 – 34pg). Eletroforese de hemoglobina evidencia traço falciforme e a paciente refere que seu parceiro também possui traço falciforme.

QUESTÃO / 58

Pontuação: 0,3

Indique o nível de hemoglobina normal esperado para o diagnóstico de anemia em uma gestação de 2º trimestre.

QUESTÃO / 59

Pontuação: 0,3

Indique o tratamento para essa gestante (droga e via de administração) considerando a principal suspeita diagnóstica.

QUESTÃO / 60

Pontuação: 0,4

Com base nas possibilidades científicas e na legislação atuais, indique a opção a ser apresentada a esse casal, na consultoria genética, considerando que desejam ter filhos biológicos e sem anemia falciforme.

Situação Problema: Questões de 61 a 63

Jovem, com gestação de 26 semanas, apresentou Síndrome HELLP e, após interrupção da gestação, foi encaminhada para UTI da maternidade. Decorridos 11 dias de nascido, o recém-nascido vem a óbito e, 45 dias do parto, ainda na UTI, a jovem também vem a óbito.

QUESTÃO / 61

Pontuação: 0,3

Considerando esses dados, indique a classificação epidemiológica da morte do recém-nascido, pela Secretaria de Saúde, para fins de notificação da mortalidade neonatal.

QUESTÃO / 62

Pontuação: 0,3

Indique a classificação epidemiológica da morte da jovem com relação ao período da morte, para fins de notificação de morte materna, segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica do óbito materno.

QUESTÃO / 63

Pontuação: 0,4

Indique a classificação epidemiológica da morte da jovem com relação à causalidade com a gestação, para fins de notificação de morte materna, segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica do óbito materno.

Situação Problema: Questões de 64 a 66

Lactente, sexo feminino, no 25º dia de vida, residente em zona rural, é levada à UBS para sua primeira consulta. Nasceu de parto domiciliar e a genitora, múltipara, não fez pré-natal regular, tendo registro de apenas uma consulta no segundo mês de gestação.

A bebê nasceu a termo, pesando 2.150g, medindo 48cm. Apresentou icterícia no primeiro dia de vida. A genitora relata que percebe que há um círculo esbranquiçado no olho esquerdo. É alimentada exclusivamente com leite materno.

Ao exame, ativa, bom estado geral, apresenta microcefalia e opacificação na zona pupilar do olho esquerdo. Sem outros achados anormais.

QUESTÃO / 64

Pontuação: 0,3

Indique a principal suspeita diagnóstica para o caso descrito.

QUESTÃO / 65

Pontuação: 0,4

Indique uma outra anomalia que faz parte da síndrome congênita clássica da doença.

QUESTÃO / 66

Pontuação: 0,3

Indique um critério laboratorial para o diagnóstico da doença na criança.

Situação Problema: Questões de 67 a 69

Menina, dezoito meses de idade, é encaminhada à UBS por Agente Comunitária de Saúde, após verificar a Caderneta de Saúde da Criança. A evolução do peso da menor é a seguinte:

- nasceu com peso maior ou igual a Escore z -2 e menor que Escore z +2;
- entre os 4 e 8 meses de idade o peso estava maior ou igual a Escore z -3 e menor que Escore z -2;
- a partir dos 9 meses o peso tem seguido regularmente a posição menor que Escore z -3.

A mãe informa amamentação exclusiva ao seio até os 3 meses de idade, passando a aleitamento misto, com leite em pó integral e, por vezes, mucilagem. Outros alimentos foram oferecidos a partir dos 5 meses, quando apresentou diarreia, sendo internada por 6 dias. Atualmente, toma café com leite e biscoitos ou pão pela manhã; suco ou fruta no lanche da manhã e no da tarde; almoça e janta a mesma refeição da família (feijão, arroz, farinha ou macarrão) e toma leite quando vai dormir.

Ao exame: criança ativa, com aspecto emagrecido, dados vitais sem alteração; eupneica, afebril, com mucosas úmidas, descoradas ++/IV; extremidades oxigenadas. Anda sem apoio; fala poucas palavras soltas.

Não há edemas. Abdome globoso, timpânico, com fígado palpável a 1 cm do rebordo costal direito, borda romba, superfície lisa, indolor à palpação.

QUESTÃO / 67

Pontuação: 0,4

Baseado na curva de peso, indique o diagnóstico nutricional dessa criança ao nascer e o diagnóstico nutricional atual:

QUESTÃO / 68

Pontuação: 0,2

Considerando o relato do caso, informe duas situações de risco para a desnutrição nessa criança:

QUESTÃO / 69

Pontuação: 0,4

Na avaliação dessa criança, indique o exame laboratorial imprescindível:

Situação Problema: Questões de 70 a 72

Homem, 52 anos de idade, diabético há 5 anos, em uso irregular de Metformina, vem à Unidade Básica de Saúde após ferimento em pé direito há 7 dias, por uso de sandália de couro. Fez curativos, mas vem apresentando dor e vermelhidão em torno do ferimento e na perna. Queixa-se de parestesias de MMII há 3 anos. Ao exame, paciente com IMC de 32, PA: 140x80mmHg. Afebril. Em MMII nota-se deformidade dos hálux bilateralmente, com calosidades em regiões plantares. Há úlcera em bordo medial de pé direito, de 4cm; recoberta por crosta enegrecida, cuja expressão drena exsudato purulento. Não há exposição tendínea nem óssea. Nota-se edema de perna direita até nível de panturrilha, com dor e calor local. Pulsos pediosos e tibiais posteriores não palpáveis no pé direito.

QUESTÃO / 70

Pontuação: 0,3

Determine os três fatores de risco presentes no caso que compõem a classificação de risco, conforme o Manual do Ministério da Saúde.

QUESTÃO / 71

Pontuação: 0,3

Indique um dos três procedimentos padrão para o exame neurológico, específico para o caso, e de fácil realização na Unidade Básica de Saúde (UBS).

QUESTÃO / 72

Pontuação: 0,4

Defina o estágio de ulceração descrito, empregando a Classificação de Texas, indicada pelo Ministério da Saúde para o caso.

Situação Problema: Questões de 73 a 75

Homem, 21 anos de idade, vem apresentando, há 4 meses, dores em punhos, cotovelos e joelhos, com edema e calor local. Fez avaliação ambulatorial com reumatologista que, após exames clínicos e laboratoriais, fechou o diagnóstico de artrite reumatoide juvenil e prescreveu azatioprina e infusões de imunobiológico. O paciente não dispõe de recursos para aquisição das medicações.

QUESTÃO / 73

Pontuação: 0,4

Indique a instância do Ministério da Saúde que é responsável pela incorporação de medicações especializadas de alto custo, para fornecimento gratuito aos pacientes pelo SUS.

QUESTÃO / 74

Pontuação: 0,3

Indique os dois documentos necessários, além da receita e do relatório médico, a serem preenchidos pelo médico assistente para cadastro do paciente, na Farmácia de Alto Custo, para liberação da medicação.

QUESTÃO / 75

Pontuação: 0,3

Indique o documento que estabelece, para gestores do SUS, os critérios para o diagnóstico da doença e o tratamento preconizado com os medicamentos e as posologias recomendadas, com base em evidências científicas, permitindo a gestão dos medicamentos especializados de alto custo.



www.strixeducacao.com.br

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.



Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis

