CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica/Bahia 2024

► PROVA PARA ACESSO DIRETO

Prova: 19/11/2023

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO: CADEIRA:

Strix educação

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2024

- 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.

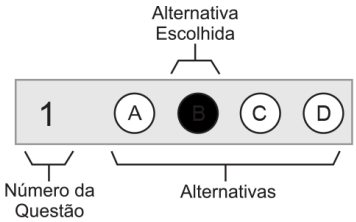
  ➔ A segunda parte composta de 30 com questões objetivas de resposta curta.

- 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.

Strix educação

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

CEREM BAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Homem, 38 anos de idade, procura a UPA com queixas de icterícia, febre, mal-estar e náuseas, há cerca de três dias. Refere ter retornado de uma viagem à praia há cerca de 30 dias. Ao exame físico, apresenta-se lúcido e orientado, com icterícia 2+/4. Ausculta cardiorrespiratória sem alterações. Abdome com hepatomegalia e esplenomegalia discretas. Exame neurológico sem alterações. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hb: 12g/dL, leucócitos: 9mil/mm^3, plaquetas: 200mil/mm^3, AST: 900U/L (VR 40), ALT: 980U/L (VR 40), Fosfatase alcalina: 400U/L (VR 150), GamaGT: 300U/L (VR 60), BT: 5,0mg/dL, RNI: 1,7.

QUESTÃO 1

Diante do quadro clínico, quanto à gravidade do paciente, pode-se afirmar:

A) A gravidade do caso é definida, principalmente, pela elevação de transaminases.

B) A elevação importante de transaminases indica tratar-se de uma hepatite fulminante.

C) A gravidade do caso é definida, principalmente, pela elevação de bilirrubinas e RNI.

D) A elevação de bilirrubinas e RNI indicam tratar-se de uma hepatite fulminante.

QUESTÃO 2

Com base nas informações, indique os exames que devem ser solicitados para definição etiológica:

A) Anti-HAV IgM, Anti-EBV IgM, Anti-CMV IgM.

B) Anti-HAV IgG e IgM, AgHBs, Anti-HCV.

C) PCR qualitativo para HAV, HBV e HCV.

D) Anti-HAV IgM, Anti-HBc IgM, PCR para HCV.

QUESTÃO 3

Indique a conduta terapêutica inicial mais apropriada para esse paciente:

A) Administração de imunoglobulina.

B) Iniciar terapia antiviral específica.

C) Repouso e medidas de suporte.

D) Encaminhamento para transplante hepático.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Mulher, 65 anos de idade, procura a UPA com queixa de dispneia e tosse com expectoração amarelada, há três dias. Refere hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e tabagismo de 30 anos/maço. Ao exame físico, apresenta saturação de oxigênio de 85%, FR: 22irpm, FC: 100bpm, afebril. Ausculta cardíaca sem alterações e ausculta respiratória com murmúrios vesiculares reduzidos globalmente e sibilos difusos. Extremidades sem edema, com cianose discreta.

QUESTÃO 4

Com base no caso clínico, indique a conduta imediata mais adequada:

A) Fazer intubação orotraqueal e iniciar ventilação mecânica invasiva.
B) Realizar uma gasometria arterial e iniciar suplementação de oxigênio.
C) Realizar uma radiografia de tórax e iniciar broncodilatador.
D) Realizar uma espirometria e iniciar corticoide inalatório.

QUESTÃO 5

Indique o achado mais provável, caso essa paciente seja submetida a uma radiografia de tórax:

A) Aumento do espaço aéreo retroesternal.
B) Abaulamento das cúpulas diafragmáticas.
C) Velamento dos seios costofrênicos.
D) Redução dos espaços intercostais.

QUESTÃO 6

Identifique as medidas de primeira linha, a longo prazo, para evitar uma nova ida ao Pronto-Atendimento:

A) Uso de broncodilatadores de curta duração e vacinação contra pneumococo.
B) Uso de antibiótico profilático e cessação do tabagismo.
C) Uso de broncodilatadores de longa duração e vacinação contra Influenza.
D) Uso de corticosteroide sistêmico e mucolítico.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 45 anos de idade, apresenta-se na UBS com queixas de fadiga, ganho de peso não intencional, constipação e pele seca, há 3 meses. Refere sentir-se mais sensível ao frio nos últimos meses. Ao exame físico, observa-se FC: 50bpm, PA: 140x100mmHg. A palpação da tireoide revela aumento difuso da glândula, com textura granular e ausência de nódulos palpáveis. Demais exames segmentares sem alterações.

QUESTÃO 7

Diante do quadro clínico, indique os níveis hormonais, mais provavelmente, encontrados neste caso:

A) T4 livre baixo e TSH baixo.
B) TSH elevado e T4 livre baixo.
C) T3 reverso elevado e TSH baixo.
D) TSH baixo e T3 total baixo.

QUESTÃO 8

Indique o exame complementar mais adequado para o diagnóstico etiológico do quadro de base:

A) Dosagem de anticorpos antiperoxidase tireoidiana (anti-TPO).
B) Teste de supressão com levotiroxina.
C) Ultrassonografia da tireoide.
D) Dosagem de T3 total.

QUESTÃO 9

Indique a conduta terapêutica inicial mais apropriada para esta paciente:

A) Iniciar levotiroxina em dose padrão e avaliar com exames laboratoriais após 6 semanas.
B) Encaminhar para avaliação endocrinológica antes de iniciar qualquer intervenção terapêutica.
C) Administrar levotiroxina em dose agressiva para normalizar os níveis hormonais em até uma semana.
D) Realizar biópsia da tireoide para confirmar o diagnóstico antes de iniciar o tratamento.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Homem, 20 anos de idade, é trazido pelo SAMU ao Pronto-Socorro, vítima de queda de cerca de cinco metros há uma hora. Paciente dá entrada com colar cervical e prancha rígida, referindo dor em região pélvica. No exame inicial,

A. via aérea pérvia, $SatO_2$: 88% com cateter de O_2 15L/min;
B. murmúrios vesiculares bem distribuídos e sem ruídos adventícios, FR: 28ipm;
C. bulhas rítmicas e normofonéticas, FC: 132bpm, PA: 82x52mmHg, abdome indolor, pelve com movimentação da sínfise púbica à palpação e toque retal sem alterações;
D. escala de coma de Glasgow=13, pupilas isocóricas e fotorreagentes;
E. presença de equimose em períneo e sangue em meato uretral. Realizado FAST: sem líquido livre em cavidade abdominal. Radiografias série trauma evidenciaram fratura no púbis bilateral e disjunção sacroilíaca direita.

QUESTÃO 10

Após a reanimação inicial, o paciente manteve o mesmo padrão hemodinâmico. Identifique a conduta imediata a ser realizada:

A) Tomografia computadorizada de abdome com contraste.
B) Laparotomia exploradora.
C) Tamponamento cirúrgico extraperitoneal e fixação externa da pelve.
D) Urografia excretora.

QUESTÃO 11

Indique o exame complementar que deve ser realizado para completar a avaliação do paciente quanto a lesões do aparlho urn´rio baixo:

A) Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
B) Uretrocistografia retrógrada.
C) Cistoscopia endoscópica.
D) Videolaparoscopia diagnóstica.

QUESTÃO 12

Caso o paciente seja diagnosticado com trauma renal com laceração cortical maior que 1,0cm, indique a classificação, segundo o ATLS, de acordo com a gravidade:

A) Grau I.
B) Grau II.
C) Grau III.
D) Grau IV.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Homem, 35 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de abaulamento na região inguinal direita há um ano, com aumento de tamanho nos últimos meses. O paciente é trabalhador rural e tabagista de 20 cigarros/dia. Nega dor ou outros sintomas associados. Ao exame físico, bom estado geral; abdome plano, flácido e indolor à palpação; região inguinal direita com abaulamento redutível à palpação, medindo cerca de 2x2cm, indolor e móvel à manobra de Valsalva.

QUESTÃO 13

Com base nas informações apresentadas no caso, determine a principal suspeita diagnóstica para o quadro clínico do paciente:

A) Lipoma de cordão espermático.
B) Testículo ectópico.
C) Hidrocele.
D) Hérnia inguinal.

QUESTÃO 14

Indique a estrutura anatômica que serve como principal parâmetro para a classificação mais utilizada da patologia do paciente:

A) Ligamento inguinal.
B) Vasos epigástricos inferiores profundos.
C) Músculo reto abdominal.
D) Anel inguinal interno.

QUESTÃO 15

Diante do quadro, identifique a conduta mais adequada para o tratamento deste paciente:

A) Observação clínica e caso o paciente evolua com dor na região inguinal, realizar hernioplastia.
B) Realizar hernioplastia à Shouldice.
C) Realizar hernioplastia inguinal à Stoppa.
D) Realizar hernioplastia inguinal sem tensão.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Mulher, 65 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de azia e empachamento há cinco meses, com piora nas últimas semanas e perda ponderal. Refere dor em epigástrio após a alimentação. Nega náusea, vômitos ou hematêmese. Ao exame físico, bom estado geral, descorada +1/+4, FC: 68bpm, PA: 124x72mmHg; abdome plano, flácido, com dor à palpação profunda de epigástrio e com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. A paciente foi submetida à endoscopia digestiva alta (imagem da endoscopia).

QUESTÃO 16

Diante desse caso clínico, indique a principal suspeita diagnóstica para a paciente:

A) Úlcera péptica.
B) Neoplasia maligna de estômago.
C) Gastrite erosiva intensa.
D) Tumor estromal (GIST) ulcerado.

QUESTÃO 17

Indique o exame complementar que deve ser realizado em associação com a endoscopia digestiva alta:

A) Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
B) Ultrassonografia endoscópica.
C) Biópsia da lesão.
D) Pesquisa de *H. Pylori.*

QUESTÃO 18

Identifique a conduta mais adequada, caso a suspeita diagnóstica seja confirmada:

A) Orientação nutricional e prescrever inibidor de bomba de próton.
B) Prescrever inibidor de bomba de próton, amoxicilina e claritromicina.
C) Realizar arteriografia com embolização.
D) Realizar estadiamento com tomografia computadorizada de tórax e abdome.

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Adolescente, 15 anos de idade, vai em ginecologista referindo irregularidade menstrual. Menarca: 14 anos de idade. Nunca teve relações sexuais. Refere fluxo menstrual normal e nega dismenorreia. Trouxe anotações com os ciclos dos últimos meses e seus intervalos entre as menstruações:

Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto
22 dias	26 dias	30 dias	23 dias	28 dias	30 dias

Considerando que essa é a primeira consulta ginecológica da paciente, o médico deve, também, orientar a paciente quanto à fisiologia do ciclo reprodutivo feminino.

QUESTÃO 19

Indique a melhor conduta preconizada para o caso:

A) Tranquilizar a paciente, informando que existe ainda imaturidade do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano.
B) Confirmar irregularidade menstrual e solicitar ultrassom pélvico para afastar a presença de lesões ovarianas.
C) Confirmar irregularidade menstrual e prescrever contraceptivo hormonal combinado para controle dos intervalos menstruais.
D) Confirmar irregularidade menstrual e solicitar FSH, LH,Prolactina, progesterona e TSH.

QUESTÃO 20

Esclarecer para a paciente que a primeira fase do ciclo ovariano e a do ciclo uterino estão representadas, respectivamente, pelas denominações

A) lútea e secretiva.
B) proliferativa e folicular.
C) folicular e proliferativa.
D) secretiva e lútea.

QUESTÃO 21

Informar para a adolescente que a segunda fase do ciclo, o período pós-ovulação, leva a uma elevação dos níveis hormonais de

A) Estradiol.
B) LH.
C) FSH.
D) Progesterona.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Gestante, 26 anos de idade, tercigesta e secundípara (partos normais), sem comorbidades, vem em consulta de rotina pré-natal com 11 semanas e com o seguinte resultado de sorologia para toxoplasmose: IGM: reagente e IGG reagente. Feito teste de avidez: baixa avidez.

QUESTÃO 22

Com relação ao resultado do teste de avidez, identifique a alternativa correta:

A) A gestante tem indicação de uso de Espiramicina.
B) A gestante tem indicação de uso de Penicilina Benzatina.
C) Não tem indicação de terapia medicamentosa no momento, pois o teste de avidez veio baixo.
D) A gestante tem indicação de uso de Ganciclovir.

QUESTÃO 23

Indique o procedimento, no segundo trimestre, que poderá avaliar presença de infecção fetal, através do PCR (reação em cadeia de polimerase):

A) Biópsia de vilo corial.
B) Amniocentese.
C) Culdocentese.
D) Biópsia de placenta.

QUESTÃO 24

Em caso de PCR positivo (sugerindo infecção fetal), identifique a terapia medicamentosa indicada para o tratamento da infecção fetal nesse caso.

A) Penicilina Benzatina, espiramicina e ácido folínico.
B) Sulfametoxazol, trimetoprina e ácido folínico.
C) Metronidazol e clindamicina e ácido folínico.
D) Sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Dois jovens, ela 25 anos e ele 26 anos de idade, tiveram uma relação sexual há 2 dias e utilizaram preservativo, porém perceberam que a camisinha havia estourado durante o ato sexual. Ela, nuligesta, está preocupada, pois isso nunca havia acontecido e estava no período fértil. A gestação nesse momento não seria desejada. Ela é hipertensa desde os 22 anos, bem controlada, sem outras comorbidades.

QUESTÃO 25

Com base nas informações, indique o risco de uma gestação nesse caso:

A) < 5% e por isso a paciente deve ser tranquilizada.

B) > 50%, já que estava em período fértil.

C) > 10% e < 15%, pois foi a primeira vez que isso aconteceu.

D) Em torno de 18% a 20%, apesar do período fértil, pela idade da paciente.

QUESTÃO 26

Visando redução de risco de gestação, indique a melhor conduta no momento:

A) Aguardar a chegada da menstruação e iniciar contraceptivo hormonal combinado, para maior segurança do casal nos próximos ciclos.

B) Prescrever levonorgestrel, 1,5mg, via oral, dose única e uso imediato.

C) Aguardar a chegada da menstruação e iniciar contraceptivo hormonal somente com progestágeno, já que a paciente é hipertensa.

D) Manter o uso de condom e informar sobre os riscos e benefícios de outros métodos para escolha do casal, já que a"pílula do dia seguinte", após dois dias, não terá efeito.

QUESTÃO 27

Visando a redução de risco de infecção por sífilis, indique a conduta para o momento:

A) Realizar sorologia para sífilis após duas semanas do coito e, se positiva, tratar com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, dose única.

B) Tratar imediatamente com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, em cada glúteo, em dose única.

C) Realizar sorologia para sífilis após duas semanas do coito e, se positiva, tratar com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, uma vez por semana por 3 semanas.

D) Tratar imediatamente com Penicilina G Benzatina, 1,2 milhões UI, intramuscular, em cada glúteo e repetir após uma semana.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Menina, 14 anos de idade, residente na zona rural, sem consulta médica há 5 anos; é levada para consulta de rotina em um Centro de Saúde de referência. Sem queixas. Seu cartão de vacinas mostra que usou apenas o esquema vacinal básico, pois relatou alergia a ovo, com urticária, quando ingere a gema ou a clara.

QUESTÃO 28

Considerando a alergia a ovo descrita no caso, indique que vacina necessita de cuidados especiais para sua administração:

A) Coronavac.

B) Anti-HPV.

C) Influenza.

D) DTPa (Dupla tipo adulto).

QUESTÃO 29

Sobre a vacinação de adolescentes, de acordo com o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS), é correto afirmar:

A) A vacina contra Febre Amarela é obrigatória na Região Nordeste.

B) A vacina antimeningocócica conjugada é aplicada em duas doses.

C) A vacinação anti-pertussis não deve ser administrada.

D) A vacina tríplice acelular (têtano, difteria e coqueluche) pode ser usada.

QUESTÃO 30

Sobre a vacinação para HPV (Papiloma Vírus Humano) nessa paciente, de acordo com o Programa Nacional de Imunização pode-se afirmar:

A) Não está indicada, se não iniciou atividade sexual.

B) Não está indicada devido à alergia já apresentada.

C) Poderia ter sido usada desde os nove anos de idade.

D) Está indicada com aplicação em dose única, sem reforço.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Uma família que reside na periferia urbana recebe a visita de médico que constata que as crianças (menina de 8 anos e menino de 1 ano) e sua mãe estão apresentando diarreia esverdeada, explosiva, aquosa, fétida, com fezes em grande quantidade e com restos alimentares; sem febre, sendo esses episódios repetidos nos últimos seis meses. Referem cólicas e aumento do volume abdominal, tendo a criança menor apresentado sintomas no dia da consulta. As crianças pararam de beber leite pois aumentava os sintomas. Já haviam comparecido na UBS onde exames foram solicitados, mas não realizados. Apresentam regular estado geral, hidratados, afebris e corados. O menino cursa com discreta distensão abdominal nesta data.

QUESTÃO 31

Diante do quadro, indique o diagnóstico mais provável para o caso:

A) Giardíase.
B) Ascaridíase.
C) Diarreia por rotavírus.
D) Doença celíaca.

QUESTÃO 32

Com base nas informações, classifique a diarreia quanto ao mecanismo fisiopatológico:

A) Funcional.
B) Secretória.
C) Por hipermotilidade.
D) Por malabsorção.

QUESTÃO 33

Considerando o diagnóstico mais provável, é importante obter informações na visita domiciliar sobre

A) o consumo de glúten pela família.
B) a presença de água encanada na residência.
C) a visualização de parasitas nas fezes.
D) as alergias alimentares na família.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Criança, 3 anos de idade, que se encontra na triagem do setor de Emergências por apresentar febre, dispneia e queda do estado geral há 48 horas, apresenta parada cardiorrespiratória diante da enfermeira e da técnica de enfermagem.

QUESTÃO 34

Considerando o mecanismo fisiopatológico que, mais frequentemente, causa parada cardiorrespiratória em crianças, é correto afirmar:

A) Há indicação formal de intubação orotraqueal no momento.
B) Apenas as compressões torácicas devem ser iniciadas.
C) Deve ser iniciada ventilação com bolsa-válvula-máscara.
D) Administrar adrenalina deve ser a conduta inicial.

QUESTÃO 35

A medida adequada da depressão do tórax, nas compressões torácicas, para que sejam efetivas em crianças com essa idade, corresponde a

A) um quarto do diâmetro anteroposterior do tórax.
B) um terço do diâmetro anteroposterior do tórax.
C) 2,0 a 3,0cm.
D) 5,0 a 6,0cm.

QUESTÃO 36

Sobre a administração de adrenalina na reanimação cardiorrespiratória em crianças dessa idade, de acordo com as Diretrizes atuais da *American Heart Association*, é correto afirmar que deve ser utilizada:

A) Apenas se apresentar taquicardia ventricular.
B) Em qualquer ritmo cardíaco que responda a choque.
C) Antes de iniciar RCP, se o pulso estiver inferior a 60bpm.
D) Imediatamente após identificar o ritmo, independente de qual seja.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Homem, 35 anos de idade, motorista de transporte por aplicativo, comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhado da esposa. O paciente vem apresentando episódios frequentes de ansiedade caracterizados como sudorese excessiva, taquicardia, sensação de formigamento em mãos e sensação de morte iminente. Relata que foi vítima de um assalto violento há cerca de quatro meses enquanto trabalhava. Embora no momento do assalto tenha se mantido calmo, assim como no mês subsequente, há três meses tem experimentado os sintomas descritos, além de lembranças muito vívidas do evento. Acorda até 4 vezes por noite com pesadelos que relembram o episódio. Não consegue passar pelas áreas onde o assalto ocorreu e sente os sintomas motivadores da consulta ao ouvir barulhos altos semelhantes a tiros ou sirenes, o que tem dificultado e, até, impedido o trabalho. Nega sintomas anteriores. Nega alcoolismo ou uso de drogas. Tem história familiar de doença mental – prima com depressão. Sua esposa nota, também, que ele está mais retraído e que evita interações sociais. O paciente chegou à UBS em busca de ajuda, afirmando que esses sintomas estão prejudicando, seriamente, sua qualidade de vida e sua capacidade de trabalhar.

QUESTÃO 37

Diante do relato apresentado, identifique o distúrbio psiquiátrico específico apresentado pelo paciente:

A) Síndrome do pânico.
B) Transtorno de estresse pós-traumático.
C) Reação aguda ao estresse.
D) Transtorno fóbico.

QUESTÃO 38

Indique o elemento específico da história clínica que possibilita o diagnóstico:

A) Revivência rememorativa.
B) História familiar.
C) Sintomas psicossomáticos.
D) Distúrbio do sono.

QUESTÃO 39

Indique o fármaco (droga) disponível no SUS que apresenta melhores evidências para tratamento específico do caso:

A) Clonazepan.
B) Fluoxetina.
C) Amitriptilina.
D) Quetiapina.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente idoso, 75 anos de idade, veio para a consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Tem histórico de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, osteoartrite e hipercolesterolemia. Além disso, sofreu um infarto agudo do miocárdio há seis meses e está em tratamento com clopidogrel. Está atualmente tomando metformina, losartana, sinvastatina, diclofenaco e clopidogrel. Recentemente tem se queixado de episódios de sangramento gengival e hematomas sem traumas associados. Os exames laboratoriais mostram uma leve elevação nos níveis de creatinina e uma redução nas plaquetas.

QUESTÃO 40

Indique, das medicações em uso pelo paciente, a que, provavelmente, seja responsável pela plaquetopenia:

A) Sinvastatina.
B) Metformina.
C) Clopidogrel.
D) Losartana.

QUESTÃO 41

Considerando as medicações em uso, indique quais as que estão, provavelmente, levando ao sangramento gengival por interação medicamentosa:

A) Metformina e Clopidogrel.
B) Clopidogrel e Diclofenaco.
C) Losartana e Diclofenaco.
D) Diclofenaco e Metformina.

QUESTÃO 42

Identifique a afirmação que melhor define o conceito de "conciliação medicamentosa":

A) É um processo formal que busca garantir a segurança e a continuidade da terapia medicamentosa, especialmente durante as transições de cuidado.
B) É um processo que envolve a revisão das prescrições médicas recentes para evitar interações medicamentosas.
C) É um processo que tem como objetivo principal revisar as medicações que o paciente está tomando, para reduzir ao máximo o uso de fármacos.
D) É um procedimento realizado na alta hospitalar, com o objetivo de assegurar que o paciente entenda suas novas prescrições médicas.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Homem, 65 anos de idade, procura a Unidade de Saúde para uma consulta de rotina. Não apresenta sintomas, mas está preocupado com a saúde de sua próstata, já que seu pai foi diagnosticado com câncer de próstata aos 70 anos de idade.

QUESTÃO 43

Com base no caso apresentado, indique a melhor abordagem para o rastreio do câncer de próstata nesse paciente:

A) Recomendar que ele não realize nenhum tipo de rastreio, já que não apresenta sintomas.
B) Realizar um exame de toque retal no momento da consulta, independentemente de outros fatores.
C) Indicar a realização de um exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) anualmente e discutir os riscos e benefícios do rastreio.
D) Iniciar tratamento anti-adrogênico, com base no histórico familiar, para prevenção de hipertrofia e de câncer.

QUESTÃO 44

O fator adicional que pode aumentar a preocupação com o câncer de próstata para esse paciente é ser de origem

A) afrodescendente.
B) asiática.
C) judaica.
D) mediterrânea.

QUESTÃO 45

Com relação aos níveis de PSA na detecção do câncer de próstata, pode-se afirmar:

A) Embora o toque retal possa alterar o exame, a elevação dos níveis causada pelo procedimento não interfere na acurácia.
B) A alta sensibilidade do exame é maior que a especificidade, o que o torna o exame ideal para triagem.
C) Níveis em elevação de PSA, se menores que 4 não devem ser valorizados em pacientes em uso de finasterida.
D) As recomendações atuais não estabelecem limites etários para descontinuar a triagem com o exame.

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, 59 anos de idade, é trazido ao Pronto-Socorro por colegas de trabalho, devido a alterações súbitas no estado mental e na fala, há uma hora. Ao exame, a pressão arterial encontra-se 170x100mmHg, FC: 80bpm, com ritmo de fibrilação atrial ao monitor. Ausculta com ritmo cardíaco irregular, em 2 tempos, sem sopros. Ao exame neurológico, evidencia-se desvio da rima labial para a esquerda, afasia, com dificuldade para falar e compreender a fala de outras pessoas. A força muscular encontra-se grau 5 em dimídio esquerdo, grau 3 em membro superior direito e 4 em membro inferior direito. Reflexo cutâneo plantar em flexão à esquerda e extensão à direita. A sensibilidade está preservada. Não há sinais de comprometimento de pares cranianos. Sem outros achados significativos ao exame físico.

QUESTÃO 46

Com base no caso clínico, indique o diagnóstico e a etiologia mais prováveis para o quadro neurológico desse paciente.

QUESTÃO 47

Indique o exame complementar mais adequado, neste momento, para diagnóstico do quadro neurológico.

QUESTÃO 48

Indique a conduta farmacológica (nome da droga) inicial de escolha para o caso.

Situação-Problema: Questões de 49 a 51

Mulher, 62 anos de idade, apresenta-se ao Pronto-Socorro com queixa de dor e distensão abdominal, há 2 dias. Refere dificuldade para evacuar e fezes ressecadas previamente, porém nos últimos dias apresentou episódios de eliminação de fezes líquidas, em pouca quantidade. De antecedentes, refere câncer de mama metastático, em uso de tramadol sistemático e morfina de resgate. Ao exame fisico, sinais vitais estáveis. Abdome distendido, com ruídos hidroaéreos reduzidos, hipertimpânico, com dor leve e difusa à palpação. Presença de massa palpável em fossa ilíaca esquerda.

QUESTÃO 49

Com base nas informações, indique o diagnóstico completo mais provável para o quadro abdominal dessa paciente.

QUESTÃO 50

Identifique a conduta imediata mais adequada para confirmação do diagnóstico mais provável.

QUESTÃO 51

Com base nas informações, indique a terapia farmacológica (nome da droga) de primeira escolha que deve ser usada no seguimento para prevenir novos quadros, de acordo com as orientações do INCA, adotada pelo SUS.

Situação-Problema: Questões de 52 a 54

Homem, 72 anos de idade, está em programação de retossigmoidectomia para o tratamento de câncer de cólon. O paciente é portador de hipertensão arterial, *diabetes mellitu*s e dislipidemia. Durante avaliação pré-operatória, o paciente relata que consegue realizar atividades diárias de autocuidado, mas ao caminhar no nível plano por mais de 100 metros sente “falta de ar”. A radiografia de tórax mostra alargamento da silhueta cardíaca.

QUESTÃO 52

Com base no quadro, indique o exame inicial complementar mais adequado para confirmar a capacidade funcional do paciente.

QUESTÃO 53

Diante do caso, indique o exame complementar mais adequado para avaliar a função cardíaca e estimar o risco de evento isquêmico no perioperatório do paciente.

QUESTÃO 54

Indique, além da monitorização cardíaca, o parâmetro de acompanhamento cardiológico mais adequado para esse paciente.

Situação-Problema: Questões de 55 a 57

Mulher, 35 anos de idade, está no 3º dia de pós-operatório de colecistectomia eletiva por videolaparoscopia. Evolui com febre, náusea e dor em hipocôndrio direito. Sem outras queixas. Aceita parcialmente a dieta oral. Ao exame físico, bom estado geral, corada,anictérica; Temperatura axilar: 38,2ºC, FC: 90bpm, PA: 116x70mmHg, FR: 18imp; abdome plano, feridas operatórias sem alterações, ruídos hidroaéreos presentes, dor moderada à palpação profunda do hipocôndrio direito, ausência de dor à descompressão brusca, sem drenagem de secreção à expressão da ferida operatória.

QUESTÃO 55

Indique a principal suspeita diagnóstica que justifica o quadro clínico da evolução no pós-operatório da paciente.

QUESTÃO 56

Diante do quadro apresentado, indique o exame complementar inicial mais adequado para confirmar o diagnóstico e permitir estimar sua gravidade.

QUESTÃO 57

Indique a conduta terapêutica específica mais apropriada para essa paciente, caso a principal suspeita diagnóstica seja confirmada.

Situação-Problema: Questões de 58 a 60

Gestante, 40 anos de idade, quartigesta (4G3P, todos normais), procura maternidade para iniciar pré-natal, pois está com 7 semanas gestacionais. Refere elevação da pressão em 2 últimas gestações, e o último parto aconteceu com 36 semanas de gestação. Aferiu a PA no posto de saúde há 1 semana: 140x92mmHg. Essa é a 1ª gestação do seu terceiro casamento. Ao exame: PA: 142x90mmHg, IMC: 27. Nega uso de medicações. Nega cirurgias prévias ou alergias. Etilismo social, mas parou desde o diagnóstico da gestação, e tabagismo 0,5 maço ao dia, mas também já está tentando parar.

QUESTÃO 58

Diante do quadro, indique o diagnóstico provável, com relação à pressão arterial.

QUESTÃO 59

Indique a medicação (droga) que pode ser usada nesse caso para reduzir a evolução para toxemia gravídica.

QUESTÃO 60

Com 36 semanas de gestação, a paciente apresentou turvação visual, escotomas, náuseas e vômitos, e PA: 150x90mmHg. Indique o diagnóstico e a gravidade.

Situação-Problema: Questões de 61 a 63

Mulher, 26 anos de idade, iniciou vida sexual há dois anos, e vem pela primeira vez ao ginecologista para avaliação ginecológica geral. Nega comorbidades ou queixas. Vem em uso de condom como método contraceptivo. Feito a coleta de amostra cervical para colpocitologia oncótica.

QUESTÃO 61

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, indique o intervalo que deverá ser solicitado para retorno da paciente, visando coleta de novo exame de rastreamento, caso o resultado do primeiro exame seja normal.

QUESTÃO 62

De acordo com as orientações do Ministério da Saúde, tendo como resultado dessa primeira colpocitologia: ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado), indique qual deverá ser a conduta.

QUESTÃO 63

Conforme as orientações do Ministério da Saúde, tendo como resultado dessa primeira colpocitologia: LSIL (lesão intraepitelial de baixo grau), indique qual deverá ser a conduta.

Situação-Problema: Questões de 64 a 66

Menina, 7 anos de idade, é trazida ao consultório com manchas vermelhas nas pernas e glúteos, que começaram há três dias. São pequenas manchas e micronódulos de cor púrpura ou vermelho-arroxeada que têm uma textura palpável ao toque. A mãe relata que a criança também se queixou de dores nas articulações e cólicas abdominais e uma única ocorrência de hematúria macroscópica.

QUESTÃO 64

Diante do quadro clínico, indique o diagnóstico específico mais provável nesse caso:

QUESTÃO 65

Indique o achado mais provável no Hemograma dessa paciente, com referência às plaquetas:

QUESTÃO 66

Indique o mecanismo fisiopatológico envolvido nos sintomas abdominais da paciente:

Situação-Problema: Questões de 67 a 69

Criança, 5 anos de idade, é levada à Unidade de Pronto Atendimento com tosse seca e fadiga importante há 15 dias. O quadro começou desde que a familia se mudou para a zona rural no interior do estado. Ao exame, criança hipoativa, hidratada, sem esforço respiratório. Nega febre. À ausculta mostra redução de murmúrios vesiculares e alguns crépitos. O hemograma da emergência mostra 12,3 mil leucócitos/mm^3 com 57% de neutrófilos e 15% de eosinófilos, Hb: 10,5g/dL; Ht: 33% e plaquetas 220.000/mm^3.

QUESTÃO 67

Indique a principal suspeita diagnóstica para o quadro pulmonar do paciente:

QUESTÃO 68

Indique o exame de imagem frequentemente utilizado para avaliar o quadro descrito:

QUESTÃO 69

Indique o agente etiológico mais comum envolvido no diagnóstico:

Situação-Problema: Questões de 70 a 72

Uma equipe municipal de saúde é responsável por atender uma comunidade de baixa renda em uma área rural, onde a hanseníase é uma preocupação de saúde pública. Durante reunião com as Equipes de Saúde da Família detecta-se a necessidade de realizar um diagnóstico situacional de Saúde, específico para direcionar as ações de controle da hanseníase no território. O planejamento estratégico foi dividido em fases.

Fase 1) Inicialmente, os casos de hanseníase notificados foram agrupados e sistematizados por zonas de distribuição geográfica em mapas físicos, digitalizados. Nos mesmos mapas, foram plotadas as unidades de saúde existentes e as áreas de abrangência de cada Equipe de Saúde da Família. Também foram plotadas as escolas e igrejas que poderão ser usadas como postos de dermatoscopia.

Fase 2) Em três semanas houve oficinas envolvendo trabalhadores das cooperativas rurais, adolescentes das escolas rurais, além de grupos de hipertensos e diabéticos e de idosos. Houve, também, entrevistas realizadas com líderes locais que permitiram ampliar e complementar as informações sobre os pacientes, quem convivia com eles e quais as principais necessidades. Nessas reuniões, as equipes de saúde, incluindo os agentes comunitários de saúde, explicaram os mecanismos de transmissão da hanseniase e os sintomas da doença, e pediram voluntários para as ações a serem executadas.

QUESTÃO 70

Na **Fase 1,** a ferramenta empregada é conhecida como:

QUESTÃO 71

Identifique a principal característica da ferramenta de estimativa do problema, empregada na **Fase 2**, que se coaduna com as estratégias de Saúde da Familia e do SUS:

QUESTÃO 72

Com relação à hanseníse, indique o reservatório biológico da doença:

Situação-Problema: Questões de 73 a 75

Um médico de família vem acompanhando em sua cidade, na região urbana, uma paciente de 64 anos de idade, diagnosticada com diabetes tipo 2 há 8 anos. Tem 1,58 metros de altura, atualmente encontra-se com 70,0kg e tem a circunferência da cintura de 77,0cm. A pressão arterial mensurada na última consulta foi 130x80mmHg. Seus resultados mais recentes incluem uma hemoglobina glicada de 9,8% e um nível de creatinina sérica de 1,1mg/dL, com uma taxa de filtração glomerular (TFG) calculada de 55ml/min/1,73m². A paciente relata que já tentou várias mudanças no estilo de vida e de medicamentos orais, mas ainda não conseguiu controlar seus níveis de glicose de forma eficaz.

O agente comunitário de saúde vem monitorando junto com a família, em domicilio, o uso das medicações que incluem 84 unidades de insulina, com o seguinte esquema: 42U de Neutral Protamine Hagedorn (NPH) e 10U de Insulina Regular antes do café da manhã e 22U de NPH com 10U de Insulina Regular antes do jantar. O uso tem sido adequado, a paciente nega episódios de hipoglicemia e relata, ainda, o uso de Losartana potássica, 50mg duas vezes ao dia.

A cidade da paciente, apesar de ser de pequeno porte, tem hospital regional e policlínica, mas não tem endocrinologista.

QUESTÃO 73

Segundo o Protocolo do Ministério da Saúde, identifique na história clínica o fator indicador da necessidade de referenciamento da paciente a um endocrinologista para controle do diabetes, ao invés de manter apenas o cuidado do Médico de Família.

QUESTÃO 74

Quanto ao estado nutricional, identifique a classificação dessa paciente:

QUESTÃO 75

Indique a estratégia que pode ser considerada como alternativa para o acompanhamento da paciente, considerando que a cidade mais próxima com especialista dista 460km.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 4 a 6	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 7 a 9	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 10 a 12	0,4	0,4	0,2	1,0
Questões de 13 a 15	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 16 a 18	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 19 a 21	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 22 a 24	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 25 a 27	0,2	0,4	0,4	1,0
Questões de 28 a 30	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 31 a 33	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 34 a 36	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 37 a 39	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 40 a 42	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 43 a 45	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 46 a 48	0,6	0,3	0,6	1,5
Questões de 49 a 51	0,5	0,5	0,5	1,5
Questões de 52 a 54	0,45	0,6	0,45	1,5
Questões de 55 a 57	0,6	0,45	0,45	1,5
Questões de 58 a 60	0,3	0,6	0,6	1,5
Questões de 61 a 63	0,5	0,5	0,5	1,5
Questões de 64 a 66	0,6	0,6	0,3	1,5
Questões de 67 a 69	0,6	0,45	0,45	1,5
Questões de 70 a 72	0,45	0,45	0,6	1,5
Questões de 73 a 75	0,6	0,3	0,6	1,5

www.strixeducacao.com.br

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

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