



* M D 1 9 *

19

Sinaes

Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

enade2019

MEDICINA

19

NOVEMBRO | 2019

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Verifique se, além deste Caderno, você recebeu o **CARTÃO-RESPOSTA**, destinado à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha, das questões discursivas (D) e das questões de percepção da prova.
2. Confira se este Caderno contém as questões discursivas e as objetivas de múltipla escolha, de formação geral e de componente específico da área, e as relativas à sua percepção da prova. As questões estão assim distribuídas:

Partes	Número das questões	Peso das questões no componente	Peso dos componentes no cálculo da nota
Formação Geral: Discursivas	D1 e D2	40%	25%
Formação Geral: Objetivas	1 a 8	60%	
Componente Específico: Discursivas	D3 a D5	15%	75%
Componente Específico: Objetivas	9 a 35	85%	
Questionário de Percepção da Prova	1 a 9	-	-

3. Verifique se a prova está completa e se o seu nome está correto no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso contrário, avise imediatamente ao Chefe de Sala.
4. Assine o **CARTÃO-RESPOSTA** no local apropriado, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
5. As respostas da prova objetiva, da prova discursiva e do questionário de percepção da prova deverão ser transcritas, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente, no **CARTÃO-RESPOSTA** que deverá ser entregue ao Chefe de Sala ao término da prova.
6. Responda cada questão discursiva em, no máximo, 15 linhas. Qualquer texto que ultrapasse o espaço destinado à resposta será desconsiderado.
7. Você terá quatro horas para responder às questões de múltipla escolha, às questões discursivas e ao questionário de percepção da prova.
8. Ao terminar a prova, acene para o Chefe de Sala e aguarde-o em sua carteira. Ele então irá proceder à sua identificação, recolher o seu material de prova e coletar a sua assinatura na Lista de Presença.
9. Atenção! Você deverá permanecer na sala de aplicação por, no mínimo, uma hora a partir do início da prova e só poderá levar este Caderno de Prova quando faltarem 30 minutos para o término do Exame.



INEP

MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

GOVERNO
FEDERAL



* R 1 9 2 0 1 9 1 *



QUESTÃO DISCURSIVA 01

Conforme levantamento patrocinado pelo Ministério da Integração Nacional, o Brasil sofreu mais de 30 mil desastres naturais entre 1990 e 2012, o que confere a média de 1 363 eventos por ano. O Atlas Brasileiro de Desastres Naturais de 2013 mostra que, entre 1991 e 2012, foram registradas 31 909 catástrofes no país, sendo que 73% ocorreram na última década. O banco de dados do histórico dos desastres brasileiros associados a fenômenos naturais indica que estiagens, secas, inundações bruscas e alagamentos são as tipologias mais recorrentes do país.

LICCO, E.; DOWELL, S. Alagamentos, enchentes, enxurradas e inundações: digressões sobre seus impactos sócio econômicos e governança. **Revista de Iniciação Científica, Tecnológica e Artística**. Edição Temática em Sustentabilidade, v. 5, n. 3, São Paulo: Centro Universitário Senac, 2015 (adaptado).

De acordo com o relatório do Escritório das Nações Unidas para a Redução do Risco de Desastres de 2014, a necessidade de minimizar os riscos e os impactos de futuros desastres naturais é algo fundamental para as comunidades em todo o mundo. Reduzir os níveis existentes de riscos que favorecem os desastres, fortalecendo a resiliência social, ambiental e econômica é uma das soluções encontradas para que as cidades consigam conviver com esses fenômenos naturais.

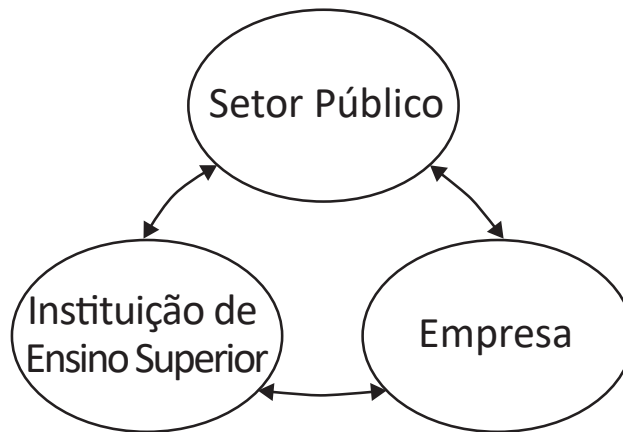
RIBEIRO, J.; VIEIRA, R.; TÔMIO, D. **Análise da percepção do risco de desastres naturais por meio da expressão gráfica de estudantes do Projeto Defesa Civil na Escola**. UFPR, Desenvolvimento e Meio Ambiente, v. 42, dezembro 2017 (adaptado).

A partir da análise dos textos, apresente duas propostas de intervenção no âmbito da sustentabilidade socioambiental, de modo a contemplar ações de restauração ou recuperação após a ocorrência de desastres. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Área livre

QUESTÃO DISCURSIVA 02



O Brasil está longe de ser um país atrasado do ponto de vista científico e tecnológico. O país está em posição intermediária em praticamente todos os indicadores de produção e utilização de conhecimento e de novas tecnologias. Em alguns indicadores, a situação do país é melhor até do que em alguns países europeus como Portugal ou Espanha e, de modo geral, estamos à frente de todos os demais países latino-americanos. Talvez nosso pior desempenho esteja nos depósitos de patentes, seja no Brasil ou no exterior.

Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33511&Itemid=433>
 Acesso em: 01 out. 2019 (adaptado).

A partir das informações apresentadas, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Cite dois ganhos possíveis para o campo científico do país, resultantes de uma boa articulação entre os entes representados na figura. (valor: 5,0 pontos)
- b) Cite dois ganhos possíveis para o campo econômico do país, resultantes de uma boa articulação entre os entes representados na figura. (valor: 5,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	



QUESTÃO 01

O regime internacional de mudanças climáticas, organizado no âmbito do Sistema das Nações Unidas há 24 anos, constitui, em essência, um arranjo institucional dinâmico e de construção permanente. Criado para facilitar o entendimento e promover a cooperação entre as 195 partes signatárias, é dotado de estrutura jurídica e organizacional próprias. A Convenção Quadro das Nações Unidas sobre mudanças climáticas prevê mecanismos para a solução dos conflitos e para promoção da cooperação entre os Estados nacionais.

Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18623/rvd.v14i29.996>>. Acesso em: 22 jul. 2019 (adaptado).

A partir do contexto apresentado, é correto afirmar que a Convenção Quadro das Nações Unidas sobre mudanças climáticas objetiva

- A** estimular atores estatais e não estatais a planejar e a executar conjuntamente programas dedicados a garantir a redução da interferência humana no meio ambiente.
- B** evitar a propagação do efeito estufa por meio da criação de projetos que visem à redução das emissões a partir de medidas compensatórias, como plantação de árvores e melhor utilização de recursos naturais.
- C** estabelecer mecanismos flexíveis destinados a permitir que países que não utilizam toda a sua quota prevista de emissões vendam o seu excedente a outros que necessitam de limites maiores.
- D** promover o princípio da responsabilidade comum e demandas diferenciadas para permitir que os países desenvolvidos alterem a média global de aumento da temperatura acordada.
- E** assegurar a continuidade dos compromissos para que as metas de redução de emissão mantenham-se regulares e estáveis ao longo dos próximos vinte anos.

Área livre

QUESTÃO 02



CAMPOS, A. *Despoesia*. São Paulo: Perspectiva, 1994 (adaptado).

Augusto de Campos é um artista concretista brasileiro cuja poética estabelece a relação de diálogo entre o aspecto visual, sonoro e tátil do texto verbal.

Com base no poema apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. O aspecto sensorial é construído por meio da exploração da dimensão visual das palavras, sendo a imagem um elemento essencial do texto.
- II. O artista utiliza técnicas de diagramação, harmonizando os componentes gráficos e espaciais, que se transformam em elementos de construção de sentidos diversos.
- III. A impressão de movimento caótico cria o efeito de uma espécie de *big-bang* que atua sobre ambas as palavras: poema e bomba.
- IV. A utilização do espaço é secundária para a construção de sentidos da obra, já que a palavra escrita, nesse caso, é suficiente para a leitura do poema.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II e IV, apenas.
- C** III e IV, apenas.
- D** I, II e III, apenas.
- E** I, II, III e IV.



QUESTÃO 03

Na história das civilizações humanas, a agricultura esteve relacionada à origem de um fenômeno que se tornaria o marco da economia alimentar: o aumento demográfico. Entretanto, apesar de toda a força civilizatória da agricultura, muitos povos tornaram-se vulneráveis por falta de alimentos.

Mesmo com o aumento do volume de alimentos, o número de indivíduos subnutridos é grande, como demonstrado pelos dados estatísticos da Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO). A análise dos dados revela que, até 2014, a quantidade de pessoas desnutridas no mundo estava diminuindo, porém, entre 2015 e 2017, esse número aumenta.

LIMA, J. S. G. Segurança alimentar e nutricional: sistemas agroecológicos são a mudança que a intensificação ecológica não alcança. *Ciência e Cultura*, v. 69, n. 2, 2017 (adaptado).

Considerando a segurança alimentar e a nutrição no mundo, avalie as afirmações a seguir.

- I. O conceito de segurança alimentar e nutricional admite que a fome e a desnutrição são problemas de oferta adequada e garantia de alimentos saudáveis, respeitando-se a diversidade cultural e a sustentabilidade socioeconômica e ambiental.
- II. A segurança alimentar e nutricional compreende a produção e a disponibilidade de alimentos, bem como o acesso à alimentação adequada e saudável.
- III. A escassez da oferta de alimentos nas últimas décadas decorre da falta de processos de produção e disseminação tecnológica que garantam a produção no campo frente às mudanças climáticas.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** III, apenas.
- C** I e II, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.

Área livre

QUESTÃO 04

Segundo resultados da última Pesquisa Nacional de Saneamento Básico (PNSB) de 2008, a quase totalidade dos municípios brasileiros tinha serviço de abastecimento de água em pelo menos um distrito (99,4%). Além da existência da rede, uma das formas de se avaliar a eficiência do serviço de abastecimento de água à população é examinar o volume diário *per capita* da água distribuída por rede geral. No ano de 2008, foram distribuídos diariamente, no conjunto do país, 320 litros *per capita*, média que variou bastante entre as regiões. Na Região Sudeste, o volume distribuído alcançou 450 litros *per capita*, enquanto na Região Nordeste ele não chegou à metade desta marca, apresentando uma média de 210 litros *per capita*. Embora o volume total tenha aumentado em todas as regiões do país, comparando-se com os números apresentados pela PNSB de 2000, as diferenças regionais permaneceram praticamente inalteradas.

Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=280933>>
Acesso em: 01 out. 2019 (adaptado).

Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. Em algumas regiões do Brasil, os índices referidos estão abaixo da média nacional, indicando diferenças de acesso de qualidade a abastecimento de água que podem impactar a saúde pública.

PORQUE

- II. O aumento da eficiência da política pública de abastecimento de água no Brasil contribui para o desenvolvimento nacional, para a redução dos desequilíbrios regionais e para a promoção da inclusão social.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são falsas.

Área livre



QUESTÃO 05

**Aldeia Watoriki, Terra Indígena Yanomami,
Amazonas/Roraima**



Disponível em: <<http://www.funai.gov.br/>>.
Acesso em: 26 ago. 2019 (adaptado).

**Aldeia Gavião Parkatejê,
Terra Indígena Mãe Maria, Pará**



Disponível em: <<http://www.videosnaaldeia.org.br/>>.
Acesso em: 27 set. 2019 (adaptado).

O Supremo Tribunal Federal definiu, em 2009, os critérios para o reconhecimento de determinada terra como território indígena, sendo eles: o marco da tradicionalidade da ocupação; o marco temporal da ocupação; o marco da concreta abrangência e finalidade prática da ocupação tradicional; e, por fim, o marco da proporcionalidade, que consiste na aplicação do princípio da proporcionalidade em matéria indígena. De acordo com o marco da tradicionalidade da ocupação, para que uma terra indígena possa ser considerada tradicional, as comunidades indígenas devem demonstrar o caráter de perdurabilidade de sua relação com a terra, caráter este demonstrado em sentido de continuidade etnográfica.

Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/publicum.2018.37271>>. Acesso em: 27 set. 2019 (adaptado).

Com base nas imagens e informações acerca dos referidos marcos para o reconhecimento de determinada terra como indígena, avalie as afirmações a seguir.

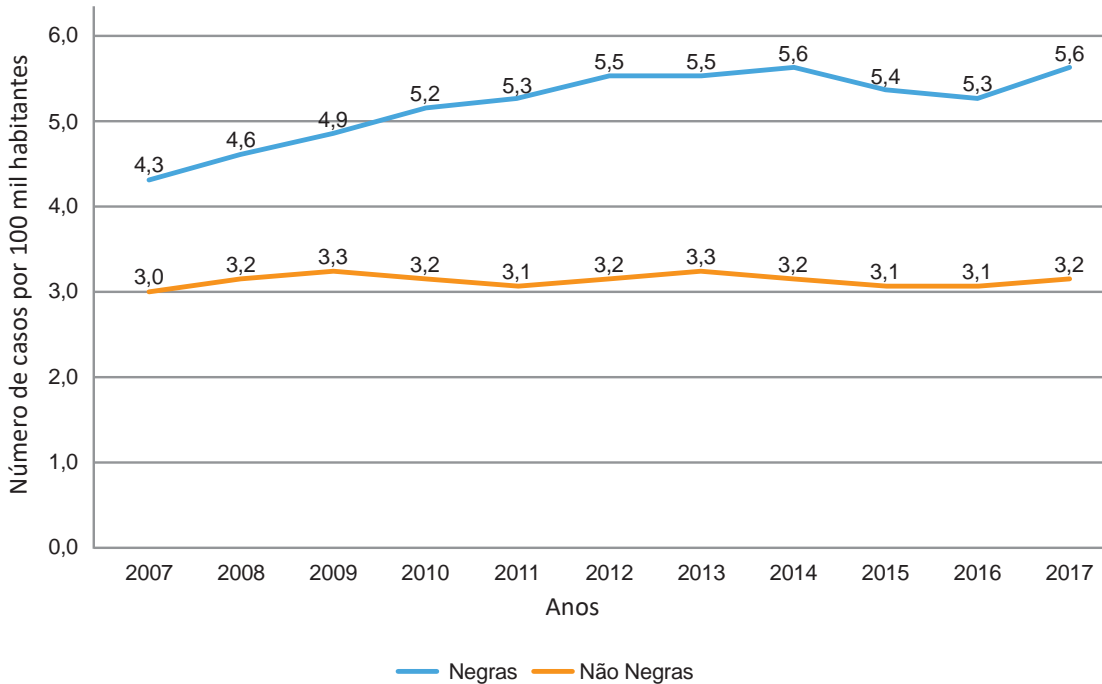
- I. A tradicionalidade é um elemento fundamental para a perpetuação dos vínculos territoriais das populações indígenas, já que remete ao caráter estático de seus modos de vida.
- II. Os marcos de reconhecimento da ocupação viabilizam o alcance do direito de utilização das terras em diferentes tipos de atividades produtivas por parte das comunidades indígenas.
- III. O critério de ocupação tradicional considera que a terra indígena proporciona elementos materiais e simbólicos essenciais à transmissão dos legados culturais entre gerações.
- IV. O reconhecimento de terras ancestrais integra-se à lógica da homogeneidade cultural, já que esta medida valoriza a cultura e a participação dos povos indígenas como elementos do amálgama cultural brasileiro.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e III.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, II e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 06

Conforme dados do Atlas da Violência 2019, apresentados no gráfico a seguir, verifica-se o crescimento no número de homicídios de mulheres no país durante o período de 2007 a 2017. Nesse período, a taxa de homicídios entre as mulheres negras cresceu mais do que a taxa de homicídios entre as mulheres não negras. A classificação de raça/cor do IBGE agrega negras como a soma de pretas e pardas e não negras como a soma de brancas, amarelas e indígenas.



Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Fórum Brasileiro de Segurança Pública (Orgs.).
Atlas da violência 2019. Brasília: Ipea, 2019 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. O maior crescimento dos casos de homicídios de mulheres negras em comparação com os casos de mulheres não negras indica a relevância dos estudos a respeito das múltiplas variáveis relacionadas a este fenômeno social.

PORQUE

- II. A análise do gráfico permite concluir que, no início da série histórica, havia um contexto favorável à superação da situação social de maior vulnerabilidade da mulher negra, em razão da menor diferença entre as taxas de homicídios.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são falsas.

QUESTÃO 07



Disponível em: <<https://publications.iadb.org/en/publication/16231/guia-operacional-de-acessibilidade-para-projetos-em-desenvolvimento-urbano-com>>. Acesso em: 11 set. 2019 (adaptado).

O princípio da acessibilidade dispõe que na construção de espaços, na formatação de produtos e no planejamento de serviços deve-se considerar que as pessoas com deficiência (PCD) são usuárias legítimas, dignas e independentes. Nenhum serviço pode ser concedido, permitido, autorizado ou delegado sem acessibilidade plena, para não obstaculizar o exercício pleno dos direitos pelas pessoas com deficiência. A acessibilidade é um direito de todos os cidadãos e, por isso, não se limita a propiciar a inclusão de pessoas com deficiência, mas também de pessoas com mobilidade reduzida, idosos, gestantes e em situação vulnerável.

OLIVEIRA, S. M. de. Cidade e acessibilidade: inclusão social das pessoas com deficiências. In: **VIII Simpósio Iberoamericano em comércio internacional, desenvolvimento e integração regional**, 2017 (adaptado).

Considerando a imagem e as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

- I. Projetar e adaptar as vias públicas facilita a circulação das pessoas com dificuldade de locomoção e usuários de cadeiras de rodas, sendo uma medida adequada de acessibilidade.
- II. Padronizar as calçadas com implantação universal de rampas, faixas de circulação livres de barreiras, guias e pisos antiderrapantes atende ao princípio da acessibilidade.
- III. Garantir a ajuda de terceiros a pessoas com deficiências, nos edifícios públicos e em espaços abertos públicos, é uma previsão legal convergente ao princípio da acessibilidade.
- IV. Implantar sinalização sonora nos semáforos e informações em braille nas sinalizações dos espaços urbanos para pessoas com deficiência visual são providências de acessibilidade adequadas.

É correto o que se afirma em

- A** III, apenas.
- B** I e IV, apenas.
- C** II e III, apenas.
- D** I, II e IV, apenas.
- E** I, II, III e IV.

QUESTÃO 08

O esgotamento profissional, conhecido como Síndrome de Burnout, foi incluído na Classificação Internacional de Doenças da Organização Mundial da Saúde (OMS). Essa síndrome, que foi incluída no capítulo de problemas associados ao emprego ou ao desemprego, foi descrita como uma síndrome resultante de um estresse crônico no trabalho não administrado com êxito e caracterizado por três elementos: sensação de esgotamento, cinismo ou sentimentos negativos relacionados a seu trabalho e eficácia profissional reduzida. A nova classificação, publicada em 2018 e aprovada durante a 72ª Assembleia Mundial da OMS, entrará em vigor no dia 1º de janeiro de 2022. A Classificação Internacional de Doenças da OMS estabelece uma linguagem comum que facilita o intercâmbio de informações entre os profissionais da área da saúde ao redor do planeta.

Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/afp/2019/05/27/oms-inclui-a-sindrome-de-burnout-na-lista-de-doencas.htm>>. Acesso em: 06 jul. 2019 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

- I. Os programas de formação de lideranças focados na obstinação e na resistência ao erro têm sido eficazes na redução da vulnerabilidade a esse tipo de síndrome.
- II. A compreensão dos sintomas de forma isolada do contexto sociocultural dificulta o estabelecimento do chamado nexos causal entre trabalho e adoecimento.
- III. As relações de trabalho onde predominam o sentido de realização profissional tendem a reforçar elos de coesão e reconhecimento social favoráveis à saúde psíquica.
- IV. A prevalência do protocolo clínico pautado no tratamento medicamentoso é condição determinante para a superação desse problema de saúde pública.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** II e III, apenas.
- C** III e IV, apenas.
- D** I, II e IV, apenas.
- E** I, II, III e IV.

Área livre

**QUESTÃO DISCURSIVA 03**

Uma lactente de 10 meses de idade esteve internada há 2 meses, durante 5 dias, por quadro de infecção de trato urinário. Durante a internação, apresentou os seguintes resultados de exames:

- Hemoglobina = 9,0 g/dl (normal = 11 a 12,5 g/dl);
- Hematócrito = 26,5% (normal = 33-36%);
- VCM = 66 fl (normal = 80 a 100 fl);
- Reticulócitos = 18 500/mm³ (normal = 25 000 a 85 000/mm³);
- Ferritina = 55 mcg/dl (normal > 20 mcg/dl).

A paciente recebeu alta, concluiu a antibioticoterapia e a urocultura de controle foi negativa.

A mãe comparece à Unidade Básica de Saúde com a bebê, sem queixas. Traz novos exames que demonstram:

- Hemoglobina = 9,5 g/dl (normal = 11 a 12,5 g/dl);
- Hematócrito: 27,6% (normal = 33-36%);
- VCM = 67 fl (normal = 80 a 100 fl);
- Reticulócitos = 20 000/mm³ (25 000 a 85 000/mm³);
- Ferritina = 12 mcg/dl (normal > 20 mcg/dl).

Quanto à história alimentar, o bebê recebeu aleitamento materno exclusivo até os 3 meses de vida. A partir desse período foi introduzido o leite de vaca em sua alimentação, o qual é mantido até o momento por meio de 5 mamadeiras de 200 ml por dia. A bebê aceita bem os demais alimentos, come frutas e legumes diariamente e carne 2 vezes na semana. Não utiliza medicamentos contínuos e suplementos vitamínicos. Nasceu a termo, seu teste do pezinho foi normal e seus pais são hígidos. O exame físico não apresenta alterações, exceto pela presença de palidez cutâneo-mucosa.

Com base no caso apresentado, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Cite a hipótese diagnóstica mais provável em relação ao quadro hematológico e quatro dados da história clínica da lactente que corroboram tal hipótese. (valor: 3,0 pontos)
- b) Justifique a hipótese diagnóstica com base nos dados laboratoriais do segundo exame. (valor: 2,0 pontos)
- c) Explique o valor da ferritina no primeiro exame. (valor: 2,0 pontos)
- d) Descreva a conduta terapêutica e duas orientações a serem adotadas em relação ao quadro hematológico. (valor: 3,0 pontos)



RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

Área livre



RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

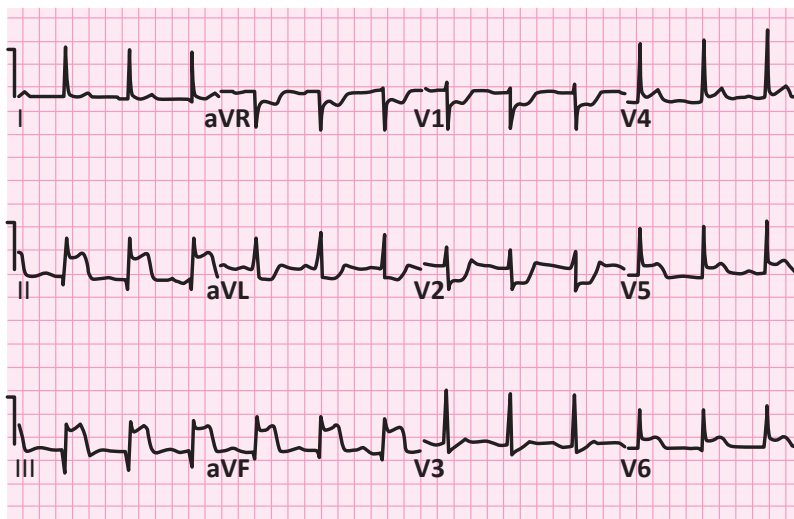
Área livre

QUESTÃO DISCURSIVA 05

Uma mulher de 62 anos de idade, aposentada, sedentária e obesa, acompanhada por sua filha, chega à emergência apresentando dor torácica irradiada para o membro superior esquerdo, iniciada há 3 horas, intensa sudorese, náusea e vômito. A paciente nega ser tabagista, informa ser hipertensa e diabética e receber tratamento irregular na Unidade Básica de Saúde de seu bairro.

Na triagem da emergência, a paciente apresentou: PA = 160 x 100 mmHg; FC = 78 bpm; FR = 24 ipm; temperatura = 36 °C; saturação de oxigênio = 98%; glicemia capilar = 242 mg/dL.

Ela foi submetida ao exame de eletrocardiograma (ECG) de emergência, apresentado a seguir.



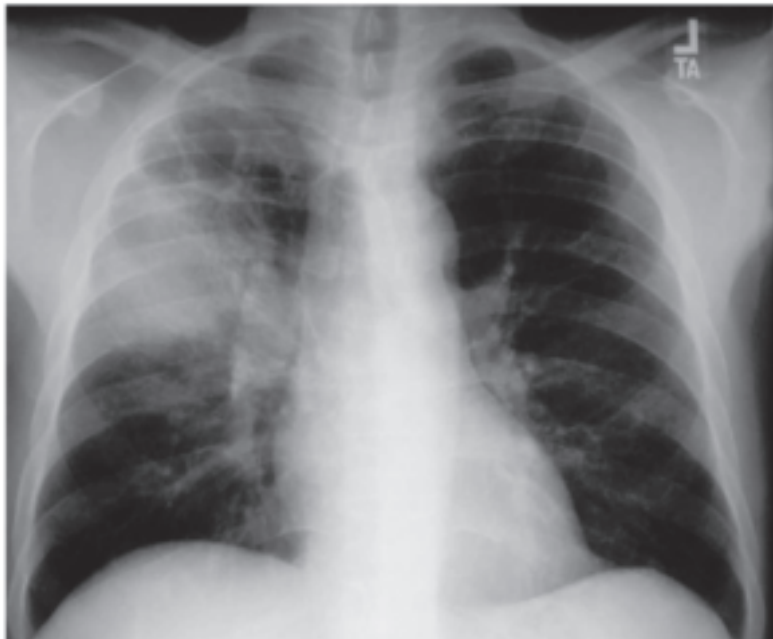
Com base no caso descrito, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Descreva a alteração observada no ECG da paciente e indique a hipótese diagnóstica mais provável. (valor: 3,0 pontos)
- b) Cite as condutas terapêuticas a serem adotadas. (valor: 5,0 pontos)
- c) Cite os diagnósticos e um fator de risco que deverão constar no encaminhamento pós-alta da paciente, indicando o nível de atenção adequado para o seu seguimento. (valor: 2,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO 09

Uma mulher de 22 anos de idade, mora com seu único filho de 3 anos de idade, refere ter múltiplos parceiros e faz prevenção ocasional de DST com preservativos masculinos. A paciente procurou uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixa de dispnéia e tosse que ocorre há 3 meses, inicialmente seca, tendo evoluído com expectoração mucopurulenta e presença de sangue. Ela relata perda de apetite, febre de até 38,5 °C, principalmente no período da tarde, e sudorese noturna. Informa ainda que recebeu o diagnóstico de HIV há 2 anos. Faz uso de medicação antirretroviral de forma irregular há 6 meses. O exame físico pulmonar da paciente mostrou: murmúrio vesicular presente, distribuído difusamente com roncos ocasionais que melhoram com a tosse. Contagem de células CD4: 242 células/mm³ (valor de referência: superior a 900 células/mm³) e radiografia do tórax, como mostra a imagem a seguir.



Considerando o quadro clínico apresentado pela paciente e as condutas a serem adotadas pelo médico após a confirmação diagnóstica do quadro pulmonar, avalie as afirmações a seguir.

- I. Notificar o estado da mãe imediatamente ao Conselho Tutelar, devido à situação de vulnerabilidade do filho.
- II. Internar a paciente, devido à gravidade do quadro clínico e história de baixa adesão ao tratamento.
- III. Manter o sigilo das informações da paciente perante os outros membros da equipe de saúde.
- IV. Indicar tratamento diretamente observado (DOTS) à paciente, para garantia da sua adesão.
- V. Solicitar à mãe que leve seu filho à UBS para rastreamento.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** I e II.
- C** III e IV.
- D** IV e V.
- E** I, III e V.

**QUESTÃO 10**

Um homem de 78 anos de idade, acompanhado de sua esposa, comparece à emergência com quadro de retenção urinária e relata que os episódios vêm se repetindo várias vezes nos últimos meses. No exame físico, apresenta globo vesical palpável; ao toque retal, a próstata está aumentada de tamanho de 4 a 5 vezes e tem consistência fibroelástica, globosa, superfície regular e homogênea. Refere ter realizado ultrassom que evidenciou aumento da próstata e mostra um exame de PSA de 4,5 ng/ml. Foi colocada uma sonda vesical de demora, com saída de urina clara, que permitiu alívio imediato ao paciente.

Com base no caso apresentado, avalie as informações a seguir quanto à orientação a ser dada ao paciente.

- I. Procurar um especialista para realizar, o mais breve possível, biópsia da próstata.
- II. Manter-se bem hidratado para evitar infecção urinária e retornar depois de quinze dias para trocar a sonda.
- III. Manter a sonda vesical aberta e retornar depois de quinze dias para retirada da sonda.
- IV. Encaminhar ao urologista para avaliar a possibilidade de desobstruir definitivamente a saída da urina, por cirurgia através da uretra.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
B IV.
C I e II.
D I e III.
E III e IV.

Área livre

QUESTÃO 11

Uma mulher de 37 anos de idade, acompanhada por uma amiga, é trazida pelo SAMU à emergência apresentando quadro de vômitos e sinais de embriaguez. A acompanhante relata que a paciente havia feito uso de álcool, maconha e cocaína e que desconhece se ela tem doenças prévias, se usa alguma medicação ou se tem alergia a medicamentos.

A paciente encontra-se na sala de emergência apresentando mau estado geral, com abertura ocular ao estímulo doloroso, emitindo sons incompreensíveis e localizando dor. Está desidratada, emagrecida, com ritmo cardíaco regular sem sopros, bulhas normofonéticas, murmúrio vesicular diminuído em base de hemitórax esquerdo, com roncosp difusos em ambos os pulmões; pupilas isocóricas e isofotorreagentes, sem distúrbios oculares. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar = 35 °C, FC = 65 bpm, FR = 14 ipm, PA = 100x60 mmHg, glicemia capilar = 60 mg/dl.

Diante do quadro clínico, o médico pede à equipe de enfermagem para administrar 1 000 ml de cloreto de sódio 0,9% e 3 ampolas de solução glicosada 50% intravenosa. Após ser executada a prescrição médica, a paciente evolui com agitação psicomotora, agressividade, alucinações e nistagmo.

Com base nessas informações, avalie as afirmações a seguir.

- I. A paciente tem indicação imediata de intubação orotraqueal.
- II. A história clínica e o exame físico sugerem broncoaspiração.
- III. Para evitar confusão mental e nistagmo, deve-se administrar tiamina após a glicose.
- IV. Para a avaliação do quadro é necessário solicitar hemograma, sódio, potássio e perfil hepático.
- V. O naloxone é uma opção terapêutica para o caso.

É correto apenas o que se afirma em

- A** III e V.
B I, II e III.
C I, IV e V.
D II, IV e V.
E I, II, III e IV.

QUESTÃO 12

Uma mulher de 76 anos de idade é trazida ao hospital com torpor e confusão mental. Demonstra dor abdominal, apresenta febre de 38,6 °C com calafrios, icterícia e hipotensão com evolução de 30 horas. Os exames laboratoriais revelam leucopenia, bilirrubinas totais = 7,5 mg/dl, ureia = 66 mg/dl, creatinina = 2,4 mg/dl e proteína C reativa = 27,8 mg/dl. A ultrassonografia abdominal revelou a presença de colelitíase e dilatação de árvore biliar. Devido ao agravamento rápido do quadro clínico, foi necessário instituir medidas de suporte avançado de vida e antibioticoterapia IV.

Considerando o caso apresentado, a conduta a ser realizada de imediato é a

- A** colecistectomia via laparoscópica.
- B** drenagem da vesícula via percutânea.
- C** colecistectomia tradicional de urgência.
- D** laparotomia e colecistostomia por tubo.
- E** colangiopancreatografia retrógrada endoscópica.

QUESTÃO 13

Um homem de 42 anos de idade, assintomático, procura a Unidade Básica de Saúde para realização de *check up*, relatando que nunca foi ao médico. Sua pressão arterial é de 110 x 70 mmHg, aferida pelo menos três vezes em ocasiões diferentes com a técnica preconizada. Não apresenta história familiar de câncer ou doença cardiovascular.

Diante desse quadro, considerando-se as melhores evidências científicas e os princípios de custo-efetividade contidos nas recomendações para Rastreamento de Doenças Crônicas Não transmissíveis do Ministério da Saúde, deve-se investigar

- A** dislipidemia, obesidade e tabagismo.
- B** etilismo, hiperuricemia e câncer de pele.
- C** diabetes, câncer de próstata e doença renal.
- D** doença hepática, parasitoses e câncer colorretal.
- E** doença tireoidiana, anemia e risco cardiovascular.

QUESTÃO 14

Um menino de 2 anos e 6 meses de idade é trazido para consulta. A mãe relata que a criança apresenta quadro de tosse seca 3 a 4 vezes por semana, mesmo sem estar resfriado, principalmente no período da noite, desde um ano de vida. Quando a criança fica resfriada, o quadro se intensifica com cansaço e sibilância associada, que melhora utilizando nebulizações com broncodilatador. Refere ainda que o menino apresenta dermatite atópica e que faz uso diário de hidratante. Além disso, a criança não recebeu aleitamento materno, utilizando fórmula apropriada para a idade até 1 ano de vida. O pai tem rinite alérgica, a mãe é tabagista e não parou de fumar durante a gravidez.

Considerando o quadro clínico apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. De acordo com o Índice Preditivo para Asma (IPA), o menino apresenta dois critérios maiores: dermatite atópica e pai com rinite alérgica.
- II. A conduta médica adequada é iniciar tratamento diário com corticóide inalatório em dose baixa, associado com broncodilatador de longa duração e, nos momentos de crise, broncodilatador de curta duração.
- III. As medidas de profilaxia primária para asma que poderiam ter sido realizadas seriam: suspensão do tabagismo durante a gravidez e aleitamento materno.
- IV. Dermatite atópica, tosse noturna frequente e sibilância recorrente, com boa resposta a broncodilatador sugerem quadro de asma.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e IV.
- B** II e III.
- C** III e IV.
- D** I, II e III.
- E** I, II e IV.

**QUESTÃO 15**

Um menino de 4 anos de idade, trazido pela mãe para consulta, apresenta história de edema peripalpebral há 5 dias, com piora progressiva. No primeiro dia, a mãe o levou à Unidade de Pronto Atendimento e ele foi medicado com anti-histamínico, sem melhora. A mãe conta que, há 24 horas, ele vem apresentando redução do volume urinário, com urina escura, e refere quadro de faringoamigdalite há duas semanas. Ao exame físico, o menino estava hipertenso e com edema palpebral bilateral. O exame de urina demonstrou proteinúria +/4+, hematúria e cilindros hemáticos.

A partir do quadro clínico descrito, a hipótese diagnóstica mais provável é de

- A** glomerulonefrite membranoproliferativa.
- B** glomerulonefrite difusa aguda.
- C** púrpura de Henoch-Schönlein.
- D** doença de Berger.
- E** pielonefrite aguda.

QUESTÃO 16

Uma adolescente com 16 anos de idade vem acompanhada de seus pais à Unidade Básica de Saúde com queixa de ausência de menstruação. A paciente apresenta baixa estatura e estágio puberal de Tanner: M1P2. A menarca materna ocorreu aos 14 anos. Os pais demonstram preocupação com o futuro reprodutivo da filha.

Considerando esse quadro, avalie as afirmações a seguir.

- I. O diagnóstico de amenorreia primária está afastado, pois a paciente tem 16 anos.
- II. A presença de pelos pubianos indica funcionamento adequado do eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal.
- III. A classificação de Tanner considera, para o sexo feminino, o desenvolvimento mamário e a quantidade e distribuição dos pelos.

É correto o que se afirma em

- A** I, apenas.
- B** III, apenas.
- C** I e II, apenas.
- D** II e III, apenas.
- E** I, II e III.

QUESTÃO 17

Uma mulher branca de 28 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde queixando-se de dor e edema em articulações de mãos e punhos há 2 meses, acompanhados de rigidez matinal de aproximadamente 30 minutos. A paciente informa uso frequente de anti-inflamatório não hormonal, com alívio parcial dos sintomas. Refere ainda que os dedos das mãos ficam roxos com o frio. Ela nega história de febre recente ou prévia ao início do quadro. No interrogatório complementar, a paciente diz que sempre que se expõe ao sol, mesmo que por pouco tempo e fica com o rosto bastante vermelho. A mulher relata aborto espontâneo ocorrido há 1 ano (G1P0A1).

Ao exame físico: PA = 140 x 90 mmHg, FC = 89 bpm, mucosas hipocoradas +/4+, ausculta cardiopulmonar e abdome sem alterações; presença de sinovite em articulações interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas e punhos, além de edema de membros inferiores +/4+.

Considerando os princípios de custo-efetividade, assinale a opção que apresenta os exames iniciais indicados para esclarecimento do diagnóstico dessa paciente.

- A** Hemograma completo, exame de urina, C3, C4 e CH50, FAN, anti-DNA.
- B** Hemograma completo, VHS, creatinina, exame de urina, FAN, fator reumatoide.
- C** Hemograma completo, VHS, fator reumatoide, radiografia de mãos e punhos.
- D** Hemograma completo, FAN, anti-Sm, anti-DNA, creatinina, proteinúria de 24 horas.
- E** Hemograma completo, VHS, proteinúria de 24 horas, creatinina, radiografia de mãos e punhos.

Área livre

QUESTÃO 18

Uma mulher de 27 anos de idade, babá de 2 crianças pequenas, é levada pelo pai ao médico de família. Na consulta, relata que se encontra com humor deprimido, perda de prazer em suas atividades, que não tem conseguido trabalhar devido ao desânimo e cansaço, à irritabilidade, insônia e falta de concentração, com piora gradual nos últimos 5 meses. A paciente refere que não aguenta mais sua vida e que, no dia anterior, tomou vários remédios de seu pai que a fizeram apenas dormir. Ela está com ideação suicida, com planos de pular da ponte próxima à sua casa ou ingerir chumbinho. Comenta ainda que está angustiada, pois sabe que o pai irá sofrer muito se tomar essa atitude, porém, diz acreditar que isso não a impedirá por muito tempo. Depois de ouvi-la, o médico de família explica-lhe que o diagnóstico é de transtorno depressivo, para o qual há tratamento, e que este será iniciado imediatamente, havendo perspectiva de melhora.

Considerando-se o caso descrito e o risco para suicídio da paciente, assinale a opção que apresenta o plano terapêutico adequado.

- A** Iniciar uso de cloridrato de fluoxetina 20 mg ao dia; afastar a paciente de suas atividades laborativas; realizar contrato de não suicídio; respeitar a autonomia da paciente de não comunicar ao pai o risco de suicídio e solicitar avaliação do médico psiquiatra.
- B** Iniciar uso de cloridrato de fluoxetina 20 mg ao dia, associado a diazepam 10 mg à noite para insônia; informar ao pai sobre o risco de suicídio; recomendar vigilância constante e cuidado com possíveis meios para cometer suicídio; caso não haja melhora em 30 dias, encaminhar a paciente ao médico psiquiatra.
- C** Iniciar uso de cloridrato de sertralina 50 mg ao dia; encaminhar para a psicoterapia de grupo e terapia ocupacional; estimular a manutenção das atividades laborais; respeitar a autonomia da paciente de não comunicar o risco de suicídio ao pai; avaliar a paciente a cada semana e caso persista a ideação suicida, encaminhar ao médico psiquiatra.
- D** Informar ao pai sobre o risco de suicídio mesmo sem o consentimento da paciente; iniciar uso de cloridrato de sertralina 50 mg ao dia; recomendar vigilância constante e cuidado com possíveis meios para cometer suicídio; afastar a paciente das atividades laborativas; caso ela não melhore em 30 dias, solicitar avaliação do médico psiquiatra.
- E** Comunicar o pai sobre o risco de suicídio; realizar contrato terapêutico de não suicídio; encaminhar a paciente, imediatamente, para avaliação psiquiátrica em serviço de urgência; recomendar vigilância constante e cuidado com possíveis meios para cometer suicídio; afastar a paciente de suas atividades laborativas.

Área livre

**QUESTÃO 19**

Uma mulher branca de 35 anos de idade procura atendimento ambulatorial por ter notado "caroço" no pescoço. A paciente nega dor local, disфонia ou disfagia. Relata discreto cansaço, intolerância ao calor, palpitações e nervosismo, atribuindo esses sintomas à descoberta do "caroço". A mulher nega febre e alteração de peso. Relata ciclos menstruais regulares e uso de anticoncepcional oral. Ao exame físico, nota-se tireoide palpável, indolor, móvel, de consistência fibroelástica com presença de nódulo em terço distal do lobo esquerdo, com cerca de 2 cm de diâmetro, móvel à deglutição e de consistência endurecida.

Considerando o caso descrito, avalie as afirmações a seguir acerca da conduta médica adequada.

- I. Indica-se a dosagem da tireoglobulina devido ao risco de malignidade.
- II. Indica-se a cintilografia de tireoide em razão do quadro clínico sugestivo de hipertireoidismo.
- III. Indica-se a ultrassonografia de tireoide para a caracterização do nódulo.
- IV. Indica-se a punção aspirativa do nódulo após 6 meses de tratamento com levotiroxina.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I.
- B** III.
- C** IV.
- D** II e IV.
- E** I, II e III.

Área livre

QUESTÃO 20

Um menino de 9 anos de idade é levado pela mãe ao seu médico de família, pois tem chorado diariamente, pedindo para não ir à escola no último mês. A criança havia sido transferida de escola há três meses, por mudança da cidade onde morava, após o divórcio dos pais. Desde então, queixa-se de cefaleia e dor abdominal antes de ir para a escola. Em casa, a criança está sempre agarrada à mãe e não dorme mais no próprio quarto. Nos finais de semana fica bem, piorando novamente aos domingos à noite. No consultório, o menino não aceita entrar sozinho, ficando abraçado à mãe e diz ter muito medo de que algo de ruim aconteça com ele ou com sua mãe. A mãe afirma que é contra o uso de medicação e que a criança já teve quadro semelhante aos 7 anos de idade, de forma mais leve.

Diante desse quadro, assinale a opção que apresenta o plano terapêutico compartilhado correto para essa criança.

- A** Psicoeducação sobre transtorno de ansiedade generalizada, prescrição de atividade física e técnicas de relaxamento.
- B** Psicoeducação sobre fobia social, psicoterapia cognitivo-comportamental, prescrição de técnicas de relaxamento.
- C** Psicoeducação sobre transtorno de ansiedade de separação, psicoterapia cognitivo-comportamental e prescrição de atividades físicas.
- D** Psicoeducação sobre transtorno depressivo, prescrição de atividades físicas, técnicas de relaxamento e terapia cognitivo-comportamental.
- E** Psicoeducação sobre síndrome de estresse pós-traumático, prescrição de fluoxetina e psicoterapia cognitivo-comportamental.

Área livre

QUESTÃO 21

A doença meningocócica, que tem distribuição global, pode ocorrer na forma de surtos ocasionais e epidemias em qualquer país do mundo. Apesar dos esforços de prevenção por meio de imunização, a doença continua sendo frequente. A notificação compulsória da doença é um fator importante para o seu controle efetivo, não sendo necessário aguardar confirmação do agente, podendo-se notificá-la mesmo em casos de suspeita.

Considerando esse tema, analise os casos a seguir.

1. Um menino de 11 anos de idade chega ao Pronto Socorro, acompanhado pela mãe, com quadro de febre alta, vômitos e cefaleia intensa. Ao exame físico, ele apresenta confusão mental, rigidez de nuca, sinais de Kernig e Brudzinski positivos, lesões purpúricas em extremidades dos 4 membros, PA = 60 x 30 mmHg, pulsos finos, taquicárdico. Foram iniciadas expansão volumétrica com soro fisiológico e antibioticoterapia específica.
2. Um bebê de 2 meses de idade, trazido pela mãe ao Pronto Socorro, apresenta febre alta, fontanela abaulada e vômitos, desconforto respiratório leve e mostra-se taquipneico, desidratado e letárgico. Ao exame físico, detectaram-se ausência de lesões de pele, temperatura axilar de 39,5 °C, e a mãe refere história de otite média aguda diagnosticada no dia anterior.
3. Uma criança de 10 anos de idade chega ao Pronto Socorro, acompanhada pelo pai, com febre há 5 dias, petéquias em face e tronco, dor abdominal e vômitos, dor retro-orbitária e mialgia importantes. O pai relata múltiplos casos semelhantes na região onde mora. Ao exame físico, constatam-se PA = 90 x 40 mmHg, temperatura axilar de 39 °C e prova do laço positiva. O hemograma da criança evidenciou linfocitose importante e plaquetopenia.
4. Um menino de 6 anos de idade chega ao Pronto Socorro desorientado, sudoreico, com extremidades quentes, PA = 60 x 30 mmHg. Seus pais referem que a criança estava bem até serem chamados à escola porque ela desmaiou após o recreio. Ao exame, percebem-se lesões purpúricas em extremidades de pés e mãos, temperatura axilar de 39,8 °C, taquicardia e dificuldade respiratória. Os pais relatam que a criança não foi vacinada para meningite porque eles ficaram com medo das reações vacinais.

Os casos com necessidade de notificação compulsória de meningite meningocócica são apresentados em

- A** 1 e 4.
- B** 2 e 3.
- C** 3 e 4.
- D** 1, 2 e 3.
- E** 1, 2 e 4.

Área livre

**QUESTÃO 22**

Uma mulher de 56 anos de idade, múltipara, hipertensa controlada com medicação, IMC = 35 Kg/m², será submetida a uma colecistectomia por cálculos biliares. Apresenta exames pré-operatórios sem anormalidades. Foi encaminhada para tratamento cirúrgico, por apresentar crises de cólica biliar com frequência.

Considerando o risco de a paciente desenvolver Tromboembolismo Pulmonar (TEP) no pós-operatório e as medidas de prevenção adequadas, assinale a opção correta.

- A** Orientar deambulação precoce e enfaixamento dos membros inferiores da paciente, por tratar-se de risco baixo.
- B** Orientar deambulação precoce e indicar compressão pneumática de membros inferiores da paciente, por tratar-se de risco baixo.
- C** Administrar heparina 5000 UI no tecido subcutâneo, de 12 em 12 horas, iniciando 12 horas antes do procedimento anestésico, por tratar-se de risco médio.
- D** Administrar heparina 5000 UI no tecido subcutâneo, de 8 em 8 horas, iniciando 8 horas antes do procedimento cirúrgico, por tratar-se de risco alto.
- E** Contraindicar a cirurgia e encaminhar a paciente ao serviço de nutrição para perda de peso, por tratar-se de risco médio.

Área livre**QUESTÃO 23**

Um jovem procura atendimento na Unidade Básica de Saúde devido ao aparecimento, há 3 semanas, de manchas claras na pele localizadas na região cervical e nos braços, bilateralmente. Enquanto espera o atendimento, preocupa-se ao observar um cartaz afixado com os seguintes dizeres: “Que mancha é essa? Você pode estar com hanseníase”.

Nesse caso, a principal informação a ser utilizada pela equipe de saúde para diferenciar a hanseníase de outras dermatoses que cursam com lesões semelhantes é

- A** o tempo de aparecimento das lesões.
- B** a ausência de alterações de sensibilidade.
- C** o fato de as manchas serem hipocrômicas.
- D** a faixa etária em que se encontra o paciente.
- E** a localização bilateral em membros superiores.

QUESTÃO 24

Durante visita a uma senhora de 86 anos de idade, a Agente Comunitária de Saúde (ACS) encontra a filha assistindo à televisão e gritando com a mãe, que está realizando sozinha as atividades domésticas. Em conversa particular com a ACS, a idosa relata que não está tomando os medicamentos porque a filha não os pegou na farmácia. Relata ainda que não vai à Unidade Básica de Saúde (UBS) porque a filha fica com toda a sua aposentadoria, e por isso, não consegue pagar o táxi. Na UBS, a ACS explica ao médico a situação e ele resolve fazer uma visita domiciliar à idosa.

Além da visita domiciliar, assinale a opção que apresenta a conduta a ser adotada pela equipe de saúde nessa situação.

- A** Realizar notificação compulsória de violência contra a idosa, pois se trata de caso suspeito de violência doméstica.
- B** Encaminhar o caso a uma unidade de assistência social para notificação, pois a UBS não é unidade notificadora.
- C** Realizar notificação compulsória de violência contra a idosa, se confirmada violência física.
- D** Aguardar reincidência de conduta violenta por parte dos familiares para notificar o caso.
- E** Encaminhar a idosa para que realize denúncia de violência às autoridades policiais.

QUESTÃO 25

Um paciente previamente hipertenso comparece à emergência apresentando dispneia em repouso há 6 horas. Ao exame físico, encontra-se dispneico, com FR = 38 irpm, PA = 220 x 160 mmHg e FC = 98 bpm. À ausculta respiratória, apresenta estertores crepitantes difusamente por todo o tórax. O plantonista considera necessário o suporte ventilatório.

Nessa situação, a intubação orotraqueal seria indicada caso o paciente apresentasse

- A** incapacidade persistente em cooperar com ventilação não invasiva.
- B** resposta parcial à suplementação de oxigênio com cateter.
- C** uso de musculatura acessória para ventilação com pH 7,43 e pO₂ de 83 mmHg.
- D** aumento da pressão arterial mesmo depois de administrados anti-hipertensivos.
- E** incapacidade de manter ventilação adequada espontânea com pH 7,35 e pO₂ de 65 mmHg.

Área livre

QUESTÃO 26

Uma mulher de 22 anos de idade foi vítima de um acidente em que a motocicleta que conduzia foi atingida por um carro, sendo ejetada a 30 metros do local. Ela usava capacete no momento do trauma. Ao ser levada à sala de emergência, apresentava PA = 80 x 60 mmHg, FC = 120 bpm e FR = 36 irpm. Na avaliação inicial, havia ausência de sons respiratórios em hemitórax à direita, bulhas cardíacas normofonéticas, turgência jugular, tiragem intercostal e batimento de asa do nariz. Sua saturação de oxigênio estava em 85%, fazendo-se uso de máscara de oxigênio com reservatório a seis litros por minuto.

Considerando o caso descrito, assinale a opção correta.

- A** Devem ser realizadas anestesia geral e intubação orotraqueal com conexão à ventilação mecânica para estabilização ventilatória da paciente.
- B** Deve ser realizada a radiografia simples de tórax, por ser essencial para o diagnóstico e posterior tomada de decisão terapêutica.
- C** Deve ser realizada punção de alívio com agulha na região paraesternal no quinto espaço intercostal.
- D** Deve ser realizada drenagem de tórax no quinto espaço intercostal direito, na linha axilar anterior, com anestesia local.
- E** Deve ser aumentada a oferta de oxigênio da máscara para dez litros por minuto para ajudar na estabilização respiratória.

Área livre

**QUESTÃO 27**

Uma mulher com 20 anos de idade, G1P0A0, com 24 semanas de gestação, assintomática, em acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde, tem seus níveis pressóricos aferidos várias vezes com a técnica preconizada, confirmando-se valores de 154 x 102 mmHg. Não há relato de hipertensão anterior durante a gestação e nem antes da gravidez. Os exames laboratoriais de sangue e urina da paciente apresentam-se normais.

A partir da situação descrita, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. Trata-se de um caso de hipertensão do tipo gestacional que deve ser abordado farmacologicamente.

PORQUE

- II. O caso em questão define o estado de pré-eclâmpsia, que aumenta o risco de complicações como convulsões, descolamento de placenta, trombocitopenia, hemorragia cerebral, edema pulmonar, hemorragia hepática e lesão renal aguda.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

Área livre**QUESTÃO 28**

Uma primigesta de 16 anos de idade, acompanhada de sua mãe, comparece a uma consulta na Unidade Básica de Saúde devido ao aparecimento de um exantema maculopapular difuso com lesões ovaladas e descamativas na região palmoplantar, acompanhado de mal-estar, anorexia e microadenopatia generalizada.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, avalie as afirmações a seguir acerca da conduta a ser adotada pelo médico.

- I. O profissional médico deve solicitar que a adolescente se retire do consultório para explicar a situação à mãe e planejar os próximos passos.
- II. O quadro clínico, ainda que sugestivo do diagnóstico, requer a realização de exames laboratoriais para confirmação e acompanhamento.
- III. Caso a suspeita diagnóstica seja confirmada, a decisão terapêutica deve ser tomada independentemente do estado civil e da orientação sexual da paciente.
- IV. O tratamento indicado, após confirmação diagnóstica, é penicilina benzatina 2 400 000 UI em dose única.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, III e IV.
- E** II, III e IV.

Área livre

QUESTÃO 29

Um homem de 67 anos de idade é admitido na emergência por desnutrição grave e apresentando Glasgow 8. O paciente apresenta diagnóstico de câncer de pulmão há 2 anos. A cirurgia para extração do tumor foi realizada há 1 ano e meio, não sendo possível, na ocasião, a retirada completa da lesão. Submetido a quimioterapia e radioterapia, evoluiu o quadro com metástases cerebrais e de coluna lombar. Atualmente, o paciente não está lúcido e apresentando desconforto respiratório. A família solicita a sua transferência para a UTI para suporte ventilatório. As diretivas antecipadas de vontade do paciente incluíam o desejo expresso de não ir para a UTI e não ser intubado, mas os familiares mostram-se muito angustiados, afirmando que "não querem ver o paciente sofrer".

Considerando o estabelecido no Código de Ética Médica e na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) n. 1995/2012: Diretivas antecipadas de vontade e autonomia do paciente, avalie as afirmações a seguir.

- I. Dada a gravidade do caso, o médico deve encaminhar o paciente à UTI para adequado suporte ventilatório.
- II. A adoção de medidas que deliberadamente diminuam o tempo de sobrevivência não são eticamente justificáveis.
- III. O desejo da família deve ser respeitado, uma vez que o paciente não se encontra lúcido.
- IV. Constitui conduta adequada não intubar o paciente, manter seu conforto, dignidade, controlando a dor e outros sintomas.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I e III.
- B** I e IV.
- C** II e IV.
- D** I, II e III.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 30

Um Agente Comunitário de Saúde (ACS) e uma equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) realizam visita domiciliar na casa de uma mulher de 62 anos de idade. A idosa relata que a sua filha juntamente com seu neto de 25 anos de idade passaram a morar com ela depois que ele sofreu um acidente e ficou paraplégico, precisando, então, frequentar serviço de reabilitação na cidade. Ela conta, ainda, que antes disso, morava sozinha, que controla hipertensão arterial na UBS e é aposentada. Segundo o ACS, a casa da mulher é organizada, limpa, simples, tem dois quartos, um dos quais ela usava para fazer costuras e complementar sua renda. A equipe de saúde se programa para realizar outra visita domiciliar na mesma semana.

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

- I. O plano terapêutico deverá ser orientado pelo neurologista e fisioterapeuta responsáveis pelo caso e executado pela equipe de atenção primária.
- II. O plano terapêutico deverá valorizar a interlocução com a família, identificando as necessidades e os recursos da comunidade e rede de atenção.
- III. Conforme as necessidades, a equipe de atenção primária em saúde poderá articular recursos de assistência domiciliar, hospitalar e reabilitação.
- IV. A visita domiciliar deve ser abrangente, englobando desde a promoção da saúde até a reabilitação do indivíduo.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** I e IV.
- C** I, II e III.
- D** I, III e IV.
- E** II, III e IV.

Área livre

**QUESTÃO 31**

Um homem de 64 anos de idade e sua esposa comparecem à consulta médica na Unidade Básica de Saúde, onde têm acompanhado seu problema de saúde e tem o seguinte diálogo:

Médico – Bom dia, seu José, dona Rosa! Por favor, podem se sentar.

José – Obrigado! Minha esposa está ansiosa para saber os resultados dos exames que fiz.

Médico – Sim, vamos conversar sobre isso. Antes, eu gostaria de saber do senhor e de dona Rosa se houve algum sintoma entre esta consulta e a última. Além da amnésia para fatos recentes, dona Rosa comentou que o senhor começou a se irritar com as palavras cruzadas que sempre fez. Houve mais alguma coisa?

José - Algumas vezes, minha esposa precisa me buscar, porque me perco no bairro, quando volto do trabalho. Também, às vezes, confundo em que dia da semana estamos. Mas estou bem, não acho que precise de mais exames. Para que mexer no que está quieto, não é mesmo?

[José tem história de perda de memória há pelo menos 3 anos, principalmente para fatos recentes. O usuário tem deixado o hábito de leitura que sempre manteve. É professor em uma escola de ensino fundamental, onde exerce suas atividades há 25 anos com grande satisfação].

Médico – Em relação aos exames, o senhor e dona Rosa já sabem que o exame físico e neurológico que fiz não demonstrou alterações. O miniexame do estado mental continua com pontuação de 22, o que é baixo para o senhor, que tem 15 anos de escolaridade.

Rosa – Mas o que isso significa? Ele teve um “derrame”? Ele vai poder continuar trabalhando?

Médico – Não, não. Os exames que tenho aqui – tomografia computadorizada do crânio, hemograma, bioquímica [glicemia de jejum, sódio, potássio, ureia e creatinina], VDRL, dosagem de B12, folato e TSH, todos não mostram anormalidades. Assim, isso tudo quer dizer que o seu José tem doença de Alzheimer.

[José permanece em silêncio, porém demonstra apreensão]

Rosa – Isso é grave?

Médico – É uma doença comum em idosos com quadro demencial. Vou passar uma receita de um remédio que deve ser tomado todo dia, a rivastigmina. Também vou encaminhar seu José para um terapeuta ocupacional e um neurologista. Não se preocupem, tudo vai ficar bem! Retornem daqui a três meses para reavaliarmos a medicação. Podem marcar a consulta na recepção.

Em relação à comunicação do diagnóstico, é correto afirmar que

- A** o médico reuniu os achados de história clínica e exames para estabelecer um diagnóstico correto, explicando-o ao paciente e esposa com linguagem acessível, embora devesse afastar sintomas de depressão.
- B** o médico conseguiu identificar o quanto o paciente desejava ser informado sobre seu diagnóstico e respeitou esta expectativa, embora não tenha explorado se havia a preferência por um familiar tomar a decisão em seu lugar.
- C** o médico transmitiu informações preparando o paciente e sua esposa para uma notícia difícil e se certificando da compreensão sobre o que foi comunicado, embora tenha dado pouco tempo para que ambos expressassem suas reações.
- D** o médico comunicou o diagnóstico estabelecendo uma perspectiva de tratamento coerente com as recomendações das evidências científicas para doença de Alzheimer, embora sem integrar o usuário e familiares como protagonistas na estratégia e plano de cuidado.
- E** o médico ouviu o paciente e sua esposa, levando em conta seus sentimentos e ideias sobre o problema de saúde no contexto de comunicar o diagnóstico, embora tivesse dado pouca atenção às preocupações do paciente e esposa quanto ao comprometimento funcional.

QUESTÃO 32

Um homem de 45 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde após recomendação do Agente Comunitário de Saúde, devido à presença de lesão ulcerada no pé direito. Durante entrevista médica, o paciente queixa-se de emagrecimento nos últimos meses, incapacidade de realizar suas tarefas habituais devido a cansaço fácil, poliúria e sensação de secura na boca. Além disso, o paciente relata turvação visual e disfunção erétil.

Ao exame físico apresenta IMC = 32 kg/m², PA = 150 x 100 mmHg, FC = 100 bpm, desidratado +/4+, glicemia capilar = 320 mg/dl (2 horas pós-prandial). Ausculta cardíaca e pulmonar: sem alterações, abdome globoso, sem visceromegalia. Genitália: sem alteração. Membros inferiores: presença de lesão ulcerada na face plantar do hálux direito de 2 cm, sem sinais flogísticos, indolor, sem secreção. Pulsos palpáveis e insensibilidade ao monofilamento em 3 de 9 áreas testadas.

Considerando o quadro descrito, bem como o cuidado integral do paciente, assinale a opção correta, no que se refere às condutas imediatas adequadas nesse caso.

- A** O médico inicia a insulino terapia e, após a realização dos cuidados com a ferida pelo profissional de enfermagem, encaminha o paciente para a nutricionista.
- B** O médico inicia a metformina e, depois da avaliação do risco cardiovascular pelo profissional de enfermagem, encaminha o paciente para o angiologista para avaliação da ferida.
- C** O médico encaminha o paciente para a emergência, para tratamento da desidratação e do diabetes, e para debridamento da úlcera pelo profissional da enfermagem hospitalar.
- D** O médico avalia a ferida e inicia a insulino terapia e o agente comunitário de saúde elabora o plano de cuidado a ser realizado em visitas domiciliares.
- E** O médico inicia a metformina e, depois que o profissional da enfermagem realiza o diagnóstico em relação à ferida, encaminha o paciente para o urologista devido à disfunção erétil.

QUESTÃO 33

O sarampo é uma doença grave, que tem alto índice de morbimortalidade especialmente entre indivíduos desnutridos e prematuros. A doença estava erradicada no Brasil, mas houve seu recrudescimento. Entre as causas para esse fenômeno incluem-se: baixo compromisso com a notificação, migração de pessoas susceptíveis, baixa cobertura vacinal e a recente onda antivacinação divulgada sobretudo por sítios na internet. Várias ações governamentais foram realizadas com o intuito de deter o surto de sarampo, muitas delas altamente eficazes.

Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/junho/06/Informe-Sarampo-n41-versao-final.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2019 (adaptado).

Considerando as ações recomendadas pelo Ministério da Saúde para controle do sarampo, avalie as afirmações a seguir.

- I. Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais da tríplice e tetraviral.
- II. Realizar intensificação vacinal e varredura em áreas com positividade laboratorial para sarampo.
- III. Realizar busca retrospectiva de pacientes com a tríade do sarampo em unidade de saúde de municípios silenciosos.
- IV. Produzir ampla campanha midiática, para os diversos meios de comunicação, para informar profissionais de saúde, população e comunidade em geral sobre tópicos relevantes relacionados ao sarampo.
- V. Estabelecer estratégias para a implementação de ações de resposta rápida frente a casos importados de sarampo, rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita para evitar novas importações.

É correto o que se afirma em

- A** II, apenas.
- B** II e III, apenas.
- C** I, IV e V, apenas.
- D** I, III, IV e V, apenas.
- E** I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 34**

Uma mulher de 72 anos de idade, residente em um asilo, trazida à Unidade de Pronto Atendimento, queixa-se de febre, mialgia e dor nas articulações, iniciadas há 24 horas. A paciente nega dispneia, tosse e tabagismo. Ela apresenta hipertensão controlada com uso de enalapril e hidroclorotiazida. Nega, ainda, internações no último ano e uso recente de antimicrobianos. A paciente conta que foi vacinada contra gripe há um mês. Ao exame físico, constatam-se peso = 65 kg; IMC = 26 Kg/m²; PA = 115 x 75 mmHg; FR = 18 irpm; FC = 82 bpm; temperatura: 37,9 °C; apresenta-se eupneica, corada, desidratada +/++++; com orofaringe sem alterações; ausculta cardiopulmonar normal; abdome indolor; ausência de visceromegalias; ausência de edemas em membros inferiores; prova do laço positiva.

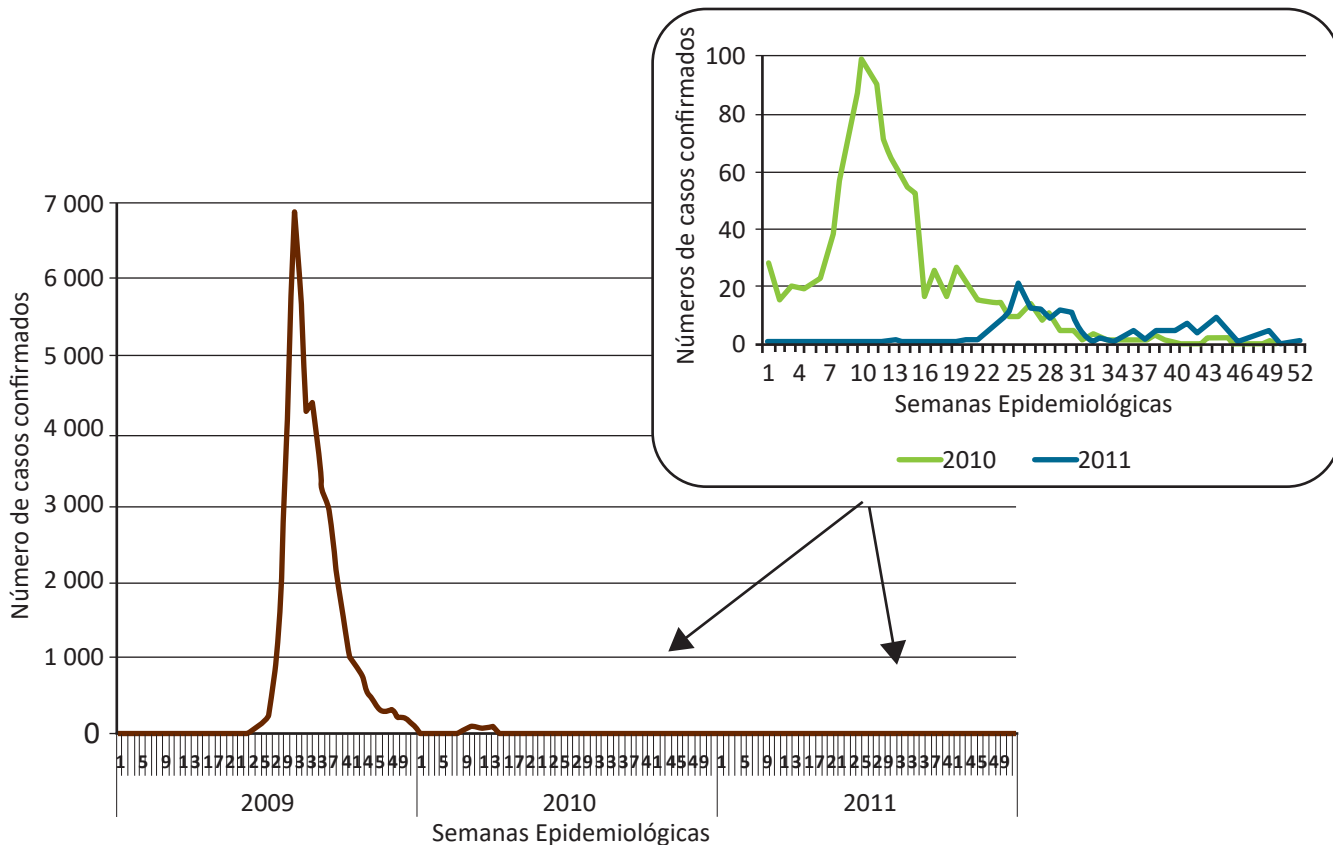
Considerando as informações apresentadas e a necessidade de se avaliar, classificar e conduzir o caso clinicamente, assinale a opção correta.

- A** Notifica-se suspeita de dengue; classifica-se o caso como 'B', já que é de dengue sem complicações, em paciente hipertensa controlada e idosa, porém sem sinais de alerta, discretamente desidratada e com prova do laço positiva; solicita-se hemograma e aguarda-se o resultado, mantendo-se a paciente com hidratação endovenosa na unidade de saúde e procedendo-se à reavaliação clínica após resultado de hemograma.
- B** Notifica-se suspeita de dengue; classifica-se o caso como 'A', já que é de dengue sem complicações, sem sinais de alerta, em paciente discretamente desidratada e com prova do laço positiva; solicita-se hemograma e aguarda-se o resultado, mantendo-se a paciente com hidratação endovenosa na unidade de saúde e procedendo-se à reavaliação clínica após resultado do hemograma.
- C** Notifica-se suspeita de dengue; classifica-se o caso como 'A', já que é de dengue com complicações, em paciente hipertensa controlada, sem sinais de alerta, discretamente desidratada e com prova do laço positiva; solicita-se hemograma e aguarda-se o resultado, mantendo-se a paciente com hidratação oral na unidade de saúde; procedendo-se à reavaliação clínica após resultado do hemograma.
- D** Notifica-se suspeita de dengue; classifica-se o caso como 'B', já que é de dengue com complicações, em paciente hipertensa controlada e idosa, com sinais de alerta, discretamente desidratada e com prova do laço positiva; solicita-se hemograma e aguarda-se o resultado, mantendo-se a paciente com hidratação endovenosa na unidade de saúde e procedendo-se à reavaliação clínica após resultado do hemograma.
- E** Notifica-se suspeita de dengue; classifica-se o caso como 'B', já que é de dengue com complicações, em paciente hipertensa controlada e idosa, sem sinais de alerta, discretamente desidratada e com prova do laço positiva; solicita-se hemograma e aguarda-se o resultado, mantendo-se a paciente com hidratação oral na unidade de saúde, procedendo-se à reavaliação clínica após resultado do hemograma.

Área livre

QUESTÃO 35

Os gráficos a seguir mostram a distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) confirmados para influenza A/H1N1, por semana epidemiológica de início dos sintomas no Brasil a partir da Semana Epidemiológica (SE) 16/2009 até a semana 52/2011.



Disponível em: <<http://portalweb04.saude.gov.br/influenza/default.asp>>. Acesso em: 26 jun. 2019 (adaptado).

De acordo com as informações apresentadas nos gráficos, é correto afirmar que

- A** o ano de 2011 apresenta surto epidêmico de SRAG por influenza A/H1N1.
- B** o pico de casos confirmados em 2009 foi 10 vezes maior que o pico de casos em 2010.
- C** o número de casos de SRAG confirmados foi maior nas semanas 25 de 2009, 2010 e 2011.
- D** a tendência entre 2009 e 2011 foi de estabilização dos casos confirmados de SRAG por influenza A/H1N1.
- E** o pico de casos confirmados aconteceu entre as semanas 29 e 33 em 2009, na semana 10 em 2010 e na semana 25 em 2011.

Área livre

**QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA**

As questões abaixo visam conhecer sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar. Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião nos espaços apropriados do **CARTÃO-RESPOSTA**.

QUESTÃO 01

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Formação Geral?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 02

Qual o grau de dificuldade desta prova na parte de Componente Específico?

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 03

Considerando a extensão da prova, em relação ao tempo total, você considera que a prova foi

- A** muito longa.
- B** longa.
- C** adequada.
- D** curta.
- E** muito curta.

QUESTÃO 04

Os enunciados das questões da prova na parte de Formação Geral estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 05

Os enunciados das questões da prova na parte de Componente Específico estavam claros e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.

QUESTÃO 06

As informações/instruções fornecidas para a resolução das questões foram suficientes para resolvê-las?

- A** Sim, até excessivas.
- B** Sim, em todas elas.
- C** Sim, na maioria delas.
- D** Sim, somente em algumas.
- E** Não, em nenhuma delas.

QUESTÃO 07

Você se deparou com alguma dificuldade ao responder à prova? Qual?

- A** Desconhecimento do conteúdo.
- B** Forma diferente de abordagem do conteúdo.
- C** Espaço insuficiente para responder às questões.
- D** Falta de motivação para fazer a prova.
- E** Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova.

QUESTÃO 08

Considerando apenas as questões objetivas da prova, você percebeu que

- A** não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
- B** estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- C** estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
- D** estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
- E** estudou e aprendeu todos esses conteúdos.

QUESTÃO 09

Qual foi o tempo gasto por você para concluir a prova?

- A** Menos de uma hora.
- B** Entre uma e duas horas.
- C** Entre duas e três horas.
- D** Entre três e quatro horas.
- E** Quatro horas, e não consegui terminar.