

Medicina

QUESTÃO DISCURSIVA 1

No primeiro trimestre de 2015, chegaram à Europa, de modo irregular, cerca de 57 300 imigrantes, número que corresponde, aproximadamente, ao triplo do verificado no mesmo período de 2014, ano em que todos os recordes haviam sido quebrados. Nesse cálculo, não foram incluídos os imigrantes que naufragaram no Mediterrâneo ao serem transportados em barcos precários, superlotados e inseguros, fretados por mercadores que cobram cerca de 2 mil dólares por passageiro.

Disponível em: <www.bbc.com>. Acesso em: 4 ago. 2016 (adaptado).

Considerando essas informações, elabore um texto dissertativo, posicionando-se a respeito dos referidos movimentos migratórios. Em seu texto, apresente quatro argumentos, sendo dois na perspectiva de quem migra e dois na perspectiva dos países que recebem os imigrantes. (valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve elaborar um texto dissertativo a respeito dos movimentos migratórios para o continente europeu.

- A respeito dos argumentos na perspectiva de quem migra, o estudante deve contemplar dois dos aspectos listados a seguir.
 - Fuga das atrocidades de guerra, fome, doenças (epidemia).
 - Fuga por causas político-ideológicas e religiosas.
 - Procura por emprego.
 - Procura por estabilidade.
 - Procura por novas perspectivas de vida.
- A respeito dos argumentos na perspectiva dos países que recebem os imigrantes, o estudante deve contemplar dois dos aspectos listados a seguir.
 - Argumentos contrários à migração:
 - sobrecarga da infraestrutura do Estado (educação, saúde, moradia, alimentação, segurança);
 - competição por empregos;
 - choques culturais e de costumes (xenofobia);
 - rompimentos políticos.
 - Argumentos favoráveis à migração:
 - países europeus precisam de imigrantes para enfrentar o problema demográfico (revitalização das cidades) e têm meios de responder à demanda oriunda do fluxo migratório;
 - imigrantes ocupam postos de trabalho não valorizados pelos cidadãos dos países europeus.

QUESTÃO DISCURSIVA 2

Para a Organização das Nações Unidas (ONU), a violência contra mulheres é uma grave violação dos direitos humanos que gera impactos físicos e psicológicos. A Central de Atendimento à Mulher (Ligue 180) aponta que, no Brasil, de janeiro a outubro de 2015, 38,72% das mulheres em situação de violência sofreram agressões diárias e 33,86%, agressões semanais. A violência doméstica é o tipo mais comum de violência contra a mulher e, para se tipificar essa violência como crime, foi promulgada, em agosto de 2006, a Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340/2006), resultado de mobilizações para garantir justiça às vítimas e reduzir a impunidade de crimes cometidos contra as mulheres.

A partir dessas informações, redija um texto dissertativo sobre o impacto da Lei Maria da Penha no quadro de violência contra a mulher no Brasil. Em seu texto, aborde os seguintes aspectos:

- impacto da violência doméstica na vida da mulher, na família e na sociedade;
- mudanças nos mecanismos de proteção à mulher decorrentes da Lei Maria da Penha.

(valor: 10,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

A violência tem consequências negativas não somente para as mulheres, mas também para suas famílias e para a sociedade.

Para a mulher, as consequências são: físicas, podendo chegar a lesões incapacitantes; psicológicas, podendo gerar traumas, baixa autoestima, dependência psicológica do agressor; cerceamento de direitos individuais; estéticas.

Para a família são: ruptura da estrutura familiar; desestabilidade emocional; naturalização da violência contra a mulher para as gerações futuras; desvalorização da figura materna.

Para a sociedade são: disseminação da violência contra a mulher; a violência tem enormes custos, desde gastos com saúde e despesas legais a perdas de produtividade.

As mudanças decorrentes da Lei Maria da Penha são: criminalização da violência doméstica/sexual; aumento das notificações de violência doméstica, apesar de continuar alta a incidência de mulheres agredidas; garantia legal de proteção à mulher contra a violência doméstica, independentemente de sua orientação sexual, ou seja, protege-se também a mulher homossexual vítima de ataque perpetrado pela parceira; possibilidade de prisão preventiva no caso de crimes de violência doméstica, embora ainda se verifique morosidade no julgamento do crime; criação de casas de refúgio ou casa-abrigo, para acolher mulheres vítimas de violência doméstica; reforço às Delegacias de Atendimento à Mulher, embora ainda insuficientes; inclusão da vítima em programas assistenciais do governo, programas de proteção à vítima e à testemunha, transferência de local de trabalho, se a vítima for servidora pública.

QUESTÃO DISCURSIVA 3

A medida do Perímetro Cefálico (PC) é importante nos primeiros dois anos de vida, por refletir o crescimento cerebral, sendo um dado clínico fundamental no atendimento pediátrico. Essa medida pode constituir-se na base do diagnóstico de doenças neurológicas. Em 2015, o Ministério da Saúde reconheceu a relação entre o aumento na prevalência de microcefalia no Brasil e a infecção de gestantes pelo vírus Zika.

BRASIL. Ministério da Saúde confirma relação entre vírus Zika e microcefalia, 28 de novembro de 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br>>. Acesso em: 11 jul. 2016 (adaptado).

Considerando essas informações, a respeito da microcefalia e da medição do PC, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Explique como deve ser feita a medição do PC do recém-nascido. (valor: 3,0 pontos)
- b) Explique como devem ser analisadas as medidas do PC em recém-nascidos a termo, entre 37 e 42 semanas de gestação, de modo que se identifique se são portadores ou não de microcefalia. (valor: 3,0 pontos)
- c) Explique como deve ser feito o acompanhamento dos neonatos com comprometimento neurológico em consequência de infecção pelo vírus Zika, de acordo com o Ministério da Saúde. (valor: 4,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve explicar que a medição do perímetro cefálico deve ser feita com fita métrica, na altura das arcadas supraorbitárias ou glabella, anteriormente, e da maior proeminência do osso occipital, posteriormente.

b) O estudante deve explicar que as medidas serão colocadas nos gráficos e comparadas com valores de referência para a idade e o sexo (tabela da OMS), a partir de desvios-padrão. Os recém-nascidos com perímetros cefálicos inferiores a dois desvios-padrão abaixo da média para idade e sexo, serão considerados como portadores de microcefalia.

c) O estudante deve explicar que todos os neonatos com comprometimento neurológico devem receber, durante a infância, acompanhamento regular que inclua:

- Acompanhamento clínico: crescimento da cabeça, avaliação de desenvolvimento e exames físicos e neurológicos.
- Avaliação da audição (teste da orelhinha, além do potencial evocado auditivo do tronco encefálico - PEATE) e ocular (teste do olhinho e fundoscopia).
- Avaliações de alterações estruturais: a OMS recomenda ultrassom transfontanela quando a fontanela permitir e a tomografia ou ressonância magnética de crânio em casos de microcefalia grave.
- Encaminhamento para estimulação precoce por equipe multidisciplinar em centro de referência.

QUESTÃO DISCURSIVA 4

Após ter sido socorrido em colisão de automóvel com uma caçamba de entulhos, o condutor do veículo, com 25 anos de idade, é levado ao hospital pelo SAMU, onde é atendido na sala de emergência. Os paramédicos relatam ter havido dificuldade em retirá-lo do carro devido à abertura dos *air bags* e ao encarceramento nas ferragens. O paciente encontra-se em prancha rígida, com colar cervical, e mostra-se agitado, com hálito etílico e ferimento lacero-contuso em região fronto-temporal esquerda com sangramento profuso, e, ainda com hematoma em região peitoral direita. O exame físico evidencia: pressão arterial (PA) = 100 x 80 mmHg; saturação de oxigênio = 90%; frequência cardíaca (FC) = 112 bpm; frequência respiratória (FR) = 40 irpm; Glasgow = 15.

Ao admitir o paciente, o médico plantonista faz ausculta cardíaca e pulmonar que revelam: ritmo regular em 2 tempos, sem sopros, bulhas normofonéticas e murmúrio vesicular abolido em hemitórax direito. Diante desse quadro, o médico solicita ao técnico de enfermagem que faça curativo compressivo no ferimento da cabeça.

Com relação ao atendimento prestado ao paciente, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Descreva o adequado atendimento inicial desse paciente na admissão na sala vermelha. (valor: 5,0 pontos)
- b) Descreva o que se espera encontrar na percussão do tórax para o diagnóstico diferencial do quadro respiratório apresentado. (valor: 2,0 pontos)
- c) Descreva o procedimento terapêutico imediato a ser adotado para o quadro respiratório. (valor: 3,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve descrever que, segundo o ABCDE do trauma, o médico emergencista deve:

- colocar máscara de O₂ no paciente; avaliar perviedade da via aérea;
- realizar exame completo do tórax; durante a ausculta pulmonar, ao ver que o murmúrio está abolido e com a história do mecanismo do trauma, fazer a percussão do tórax para diferenciar hemotórax (maciço) de pneumotórax (hipertimpânico). Após diagnóstico clínico, deve imediatamente ser drenado o tórax.
- verificar pressão arterial com controle dos sangramentos; instalar acesso venoso; não encaminhar paciente à sala de exame de raio-X sem acesso venoso e máscara de O₂;
- realizar avaliação neurológica; refazer a escala Glasgow;

- realizar exposição, avaliar se a hipotensão é devida a outros ferimentos além dos da região frontotemporal esquerda, verificar se há ferimentos de costelas ou ferimentos penetrantes em abdome, tórax e cervical.
- b) O estudante deve mencionar que, por meio da percussão do tórax, é possível diferenciar pneumotórax e hemotórax: no primeiro o som é hipertimpânico e, no segundo, maciço.
- c) O estudante deve descrever o tratamento - drenagem torácica – citando os seguintes passos:
- assepsia do local;
 - anestesia no 5 ° espaço intercostal;
 - incisão de 2 cm, dissecação com pinça *kelly* do subcutâneo e plano muscular até pleura parietal;
 - perfuração da pleura parietal ;
 - introdução de dreno que está pinçado na extremidade, fixação na pele e conexão do sistema fechado em selo d'água.

QUESTÃO DISCURSIVA 5

Um homem com 52 anos de idade, tabagista, procura ambulatório com queixa de edema há um ano, que se iniciou em membros inferiores e que melhorava à noite, ao deitar. Relata que, recentemente, tem percebido a presença de edema na bolsa escrotal, com pouca melhora ao deitar. Refere ainda que, após início do edema na bolsa escrotal, apresenta cansaço aos médios esforços e que houve evolução do quadro, com fraqueza, anorexia e diminuição da diurese. Ao exame físico, apresenta: pressão arterial (PA) = 140 x 100 mmHg; ritmo cardíaco regular em 3 tempos com terceira bulha; frequência cardíaca (FC) = 104 bpm; frequência respiratória (FR) = 24 irpm; estertores finos em bases pulmonares; índice de massa corporal (IMC) = 36; hepatimetria = 16 cm; turgência jugular a 45°; edema de membros inferiores (4+/4).

Com base nesse quadro clínico, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Descreva quatro medidas terapêuticas não farmacológicas apropriadas para esse paciente. (valor: 4,0 pontos)
- b) Indique três medidas terapêuticas farmacológicas apropriadas, de classes diferentes, explicitando a pertinência de cada uma em relação ao quadro apresentado. (valor: 6,0 pontos)

PADRÃO DE RESPOSTA

a) O estudante deve descrever as seguintes terapêuticas não farmacológicas:

- Dieta com baixo teor de sal;
- Reabilitação cardíaca e atividade física regular;
- Interrupção do tabagismo;
- Vacinação contra influenza e pneumococo;

b) O estudante deve apresentar três das seguintes medidas terapêuticas farmacológicas, com as respectivas explicações:

- Classe: Inibidores da ECA (enalapril, captopril e lisinopril)
 - Efeito vasodilatador arteriolar e venular, reduzindo a pré e pós carga, todos os pacientes com IC devem usar pois aumenta a sobrevida.
- Classe: Bloqueadores dos receptores da angiotensina (BRA) (losartana e valsartana)

- Efeitos semelhantes ao IECA, indicado para os pacientes intolerantes ao IECA, também aumentando a sobrevida.
- Classe: Diuréticos de alça (furosemida)
 - Para controle dos edemas por diminuição da pré carga.
- Classe: Antagonistas da aldosterona (espironolactona)
 - Indicada para todos os pacientes com insuficiência cardíaca classe 3 ou 4, também aumenta a sobrevida e é sinérgico aos diuréticos de alça e poupa potássio.
- Classe: Betabloqueadores (carvedilol, metoprolol e bisoprolol)
 - Indicado para todos os pacientes de IC, antagoniza a hiperatividade adrenérgica e aumenta a sobrevida.