



UFPEL

PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR PARA MEDICINA

6º e 7º SEMESTRE

Edital CRA nº 14/2022

Aplicação em 03 de julho de 2022

Leia atentamente as seguintes instruções:

01. Não pergunte nada ao fiscal, pois todas as instruções estão na prova. Lembre-se de que uma leitura competente é requisito essencial para sua realização.
02. Verifique, nos espaços devidos do CARTÃO-RESPOSTA, se seus dados estão corretos. Caso haja algum dado incorreto, comunique imediatamente ao fiscal de sala.
- 03. Leia atentamente as instruções do CARTÃO-RESPOSTA.**
04. Escreva as respostas das questões no RASCUNHO DO GABARITO (logo abaixo), a fim de transcrevê-las, posteriormente, ao CARTÃO-RESPOSTA.
05. Não se esqueça de que o tempo disponível para esta prova é de no máximo 4 (quatro) horas, inclusive para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA.
06. Não rasure, não amasse e nem dobre seu CARTÃO-RESPOSTA, para que ele não seja rejeitado pelo leitor.
07. **DESLIGUE E DESABILITE QUALQUER SOM DO SEU CELULAR (RETIRE A BATERIA OU COLOQUE EM MODO AVIÃO) E GUARDE-O DENTRO DO ENVELOPE. QUALQUER SOM EMITIDO POR ELE ACARRETERÁ NA SUA ELIMINAÇÃO DO CERTAME.**

RASCUNHO DO GABARITO

1		11		21		31		41	
2		12		22		32		42	
3		13		23		33		43	
4		14		24		34		44	
5		15		25		35		45	
6		16		26		36		46	
7		17		27		37		47	
8		18		28		38		48	
9		19		29		39		49	
10		20		30		40		50	



EM BRANCO



01. Pais relatam que seu filho de 2 anos não dorme, inicia o sono às 21:00, com latência para o sono de 15 minutos, referem a presença de despertares a cada 60-90 minutos, descrevem que chora chamando por eles, que o pegam no colo e oferecem uma mamadeira. A criança tem seu último despertar às 08:00 e apresenta dois cochilos de 30-60 minutos no final da manhã e no final da tarde. Os marcos de desenvolvimento estão adequados para a idade e a criança não tem outra comorbidade ou queixa. Os pais relatam que suas noites têm sido longas e estão cansados de acordar durante esse período.

Nesse contexto qual a melhor intervenção a ser proposta?

- (a) Encaminhamento para um psicólogo para iniciar uma terapia familiar.
- (b) Avaliação da rotina de sono e orientação para boas práticas relacionadas ao sono.
- (c) Solicitação de um exame para avaliação detalhada do sono, como a polissonografia.
- (d) Prescrição de um medicamento para manutenção do sono na infância, como um anti-histamínico.
- (e) Nenhuma das anteriores.

02. Paciente com 1 mês de vida, nasceu de parto normal, com idade gestacional de 37 semanas, com peso de nascimento de 2880g, perímetro cefálico de 34 cm, comprimento de 48 cm, apgar de 8/9, sem intercorrências durante a gestação e o trabalho de parto. A criança permaneceu 48 horas internada e também não teve nenhuma intercorrência. Qual a classificação desse RN em relação à idade gestacional e ao peso de nascimento?

- (a) A termo – peso elevado
- (b) Prematuro - peso adequado

- (c) A termo – peso adequado
- (d) A termo – baixo peso ao nascer
- (e) Prematuro – baixo peso ao nascer

03. Qual dos sinais abaixo indica gravidade em casos de Dengue?

- (a) Falta de apetite
- (b) Dor abdominal
- (c) Dor retro-orbitária
- (d) Febre alta
- (e) Exantema

04. Lactente de 45 dias é atendido no pronto-socorro com quadro de bronquiolite viral aguda. Mãe relata prematuridade de 35 semanas, AIG, não necessitando de cuidados ventilatórios. Exame físico: regular estado geral, dispneica, FR: 72 irpm, sem tiragem ou batimento de aletas nasais, MV presente e diminuído universalmente, com sibilos esparsos. Recusa alimentar e dificuldade para mamar. Exames complementares: saturação de O₂ de 88% em repouso; radiografia de tórax: pulmões hiperinsuflados com reforço da trama broncovascular. O pediatra assistente decide pela internação hospitalar. Pergunta-se quais os motivos principais que determinaram essa decisão:

- (a) Recusa alimentar – batimento de aletas nasais – adequado para idade gestacional
- (b) Prematuridade – diagnóstico de bronquiolite – RX tórax
- (c) Prematuridade – saturação de O₂ de 88% - menor de 2 meses
- (d) Prematuridade – menos de 2 meses – sibilos esparsos
- (e) Diagnóstico de bronquiolite – dificuldade para mamar – sibilos esparsos

05. São características do hemograma nas anemias ferropriva, por deficiência de ácido fólico e por perda sanguínea aguda, respectivamente:

- (a) Microcítica/hipocrômica, macrocítica/normocrômica, normocrômica/normocítica
- (b) Microcítica/hipercrômica, normocítica/hipocrômica, macrocítica/normocrômica
- (c) Macrocítica/hipercromica, microcítica/hipocrômica, normocítica/normocrômica
- (d) Microcítica/hipocrômica, macrocítica/hipercrômica, normocítica/hipocrômica
- (e) Normocítica/hipercrômica, macrocítica/normocrômica, microcítica/hipercrômica

06. João, 1 ano e 11 meses, sexo masculino, branco, natural e procedente de cidade do interior, procurou atendimento na neuropediatria com queixa de “atraso de fala e dificuldade de interação”. Veio encaminhado pela psicopedagogia. Aos 18 meses não falava nenhuma palavra, somente balbucios. Não responde quando chamado pelo nome e apresenta interação pobre com outras crianças e adultos. Não usa gestos, não aponta nem dá tchau. Iniciou há 2 meses a chacoalhar as mãos quando está faceiro. Não consegue obedecer a comandos simples da mãe, como trazer uma bola ou alcançar algo. Consegue realizar movimentos de empilhar e brinca alinhando os objetos, sem funcionalidade. Tem extrema agitação reacional a sons fortes. Sem queixas de sono ou alimentação. Caminhou com 1 ano e 1 mês. História pré-natal: Mãe, GIPIA0, teve contrações ao longo da gestação, placenta baixa e diabetes gestacional. Nega uso de medicamentos controlados na gestação. Nasceu com 35 semanas, aspirou

líquido amniótico, ficou 3 dias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. PN: 2700 g. Solicitados nova neuroimagem e eletroencefalograma, ambos normais. Exame Clínico: em bom estado geral, corado, hidratado, acianótico e anictérico. Comportamento agitado no consultório, dificuldade na interação com examinador, pouco colaborativo, não obedeceu a nenhum comando e não atendeu ao chamado em nenhuma vez.

Qual é a sua hipótese diagnóstica?

- (a) Desenvolvimento adequado para idade
- (b) Transtorno do espectro autista
- (c) Déficit cognitivo
- (d) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade
- (e) Retardo desenvolvimento neuropsicomotor

07. Em relação à alimentação no primeiro ano de vida, assinale a única alternativa **CORRETA**:

- (a) Crianças em aleitamento materno não necessitam receber suplementação de ferro.
- (b) Crianças em aleitamento materno devem iniciar alimentos complementares sob a forma líquida, em copo ou mamadeira.
- (c) Aos sete meses, a criança amamentada já deve estar recebendo papas de frutas e papas de legumes.
- (d) Após os 9 meses, podem ser introduzidos alimentos processados, guloseimas e refrigerantes, se a criança ainda estiver recebendo leite materno.
- (e) Criança com peso adequado ou alto deve manter aleitamento materno exclusivo até os 10 meses.

08. Você está avaliando uma menina de dois anos que apresenta rins policísticos, e pode apresentar hipertensão nos primeiros anos de vida. Esta menina está no percentil 50 de altura. A pressão estará adequada para a idade até quais valores de pressão sistólica e diastólica?

Níveis de PA para MENINAS por percentil de idade e altura

Idade (anos)	Percentil de PA	PA SISTÓLICA (mm Hg)							PA DIASTÓLICA (mm Hg)						
		Altura percentil ou Altura medida													
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	Altura (cm)	75,4	76,6	78,6	80,8	83	84,9	86,1	75,4	76,6	78,6	80,8	83	84,9	86,1
	50%	84	85	86	86	87	88	88	41	42	42	43	44	45	46
	90%	98	99	99	100	101	102	102	54	55	56	56	57	58	58
	95%	101	102	102	103	104	105	105	59	59	60	60	61	62	62
	95% + 12 mm Hg	113	114	114	115	116	117	117	71	71	72	72	73	74	74
2	Altura (cm)	84,9	86,3	88,6	91,1	93,7	96	97,4	84,9	86,3	88,6	91,1	93,7	96	97,4
	50%	87	87	88	89	90	91	91	45	46	47	48	49	50	51
	90%	101	101	102	103	104	105	106	58	58	59	60	61	62	62
	95%	104	105	106	106	107	108	109	62	63	63	64	65	66	66
	95% + 12 mm Hg	116	117	118	118	119	120	121	74	75	75	76	77	78	78

- (a) Sistólica <120 e diastólica <80
- (b) Sistólica < 106 e diastólica < 64
- (c) Sistólica <118 e diastólica < 76
- (d) Sistólica <130 e diastólica < 90
- (e) Sistólica < 103 e diastólica <60

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

09. Paciente gesta III para I, 35 semanas de gestação, refere discreto sangramento vaginal há 1h. A ultrassonografia apresenta placenta prévia total. A conduta imediata é:

- (a) Aguardar o termo da gestação, pois poderá haver modificação da localização placentária
- (b) Repetir o ultrassom semanalmente até 37 semanas
- (c) Manter a paciente em repouso até atingir a maturidade fetal
- (d) Indicar cesariana de imediato
- (e) Manter a paciente em vida normal sem restrições

10. Paciente de 42 anos com história de sangramento uterino anormal USG pélvica com útero miomatoso (volume = 245cm³) e diagnóstico de NIC II na citologia oncológica de rotina (CP). Qual é a conduta inicial?

- (a) Histerectomia total
- (b) Histerossalpingografia
- (c) Colposcopia
- (d) Curetagem semiótica
- (e) Conização

11. Considere as afirmativas abaixo e marque a resposta correta:

I. Nuliparidade, obesidade e anovulação crônica são fatores de risco para o adenocarcinoma de endométrio.

II. O leiomioma uterino é um tumor benigno muito comum e, frequentemente, não determina sintomatologia alguma. Nesta situação, não há necessidade de tratamento clínico ou cirúrgico na maioria das vezes.

III. Os processos hiperplásicos do endométrio estão associados a um excesso relativo de estrogênio devido a uma ausente ou fraca oposição progesterônica, por isso o tratamento da hiperplasia simples ou glandular cística é clínico e com o emprego de progestogênios.

- (a) Somente I e II são corretas
- (b) I, II e III estão corretas
- (c) Somente I é correta
- (d) Somente II e III são corretas
- (e) Somente III é correta

12. A mais séria e frequente complicação do aborto séptico é:

- (a) Tromboflebite pélvica
- (b) Abscesso pélvico
- (c) Choque séptico
- (d) Perfuração vesical
- (e) Perfuração intestinal

13. O mais provável diagnóstico de uma paciente HIV positiva que apresenta úlceras genitais dolorosas, com contornos elevados e base recoberta por exsudato purulento, é:

- (a) Linfogranuloma venéreo
- (b) Cancro mole
- (c) Herpes
- (d) Donovanose
- (e) Sífilis

14. Correlacione leucorreias e sintomas:

1. *Cândida albicans*
2. *Trichomonas*
3. *Gardnerella vaginalis*

() Prurido vaginal intenso em mulheres em uso de anticoncepcional oral de alta dosagem hormonal.

() Leucorreia de aspecto bolhoso.

() Odor vaginal forte, com piora às relações sexuais vaginais.

() Leucorreia com intenso odor fétido. Aspecto cremoso acinzentado.

- (a) 1,3,3,1
- (b) 1,3,3,2
- (c) 3,2,1,2
- (d) 1,2,3,3
- (e) 1,2,2,3

15. No caso de uma paciente hospitalizada com diagnóstico de pré-eclâmpsia, o médico necessita fazer o diagnóstico da gravidade da doença para diminuir o risco de morte materna. O feto não apresenta sinais de sofrimento agudo e a paciente em questão está com 36 semanas, TA mantida de 150/100 e, mesmo medicada, apresenta picos de TA diastólica acima de 110mmHg de diastólica, edema membros e face.

Foram solicitados exames com os seguintes resultados:

Hematócrito 39g%, Hemoglobina 12g/dl,
Plaquetas 100.000 cél/mm³
Creatinina 1,1mg/dl
Ácido úrico 6,0
TGO 72UI/l, TGP 63UI/l
DHL 700UI/l
Proteinúria de 24hs 2gr.

Quais são o diagnóstico e conduta?

- (a) Pré-eclâmpsia grave, interromper a gestação
- (b) Pré-eclâmpsia grave, aguardar 37 semanas e interromper a gestação
- (c) Síndrome hellp, aguardar 37semanas e interrompera gestação
- (d) Síndrome Hellp, interromper a gestação
- (e) Nenhuma das alternativas

16. O tipo histológico mais comum do carcinoma de mama é:

- (a) Carcinoma lobular infiltrante
- (b) Carcinoma ductal infiltrante

- (c) Carcinoma inflamatório
- (d) A e C estão corretas
- (e) Nenhuma está correta

CLÍNICA MÉDICA

17. Analise as afirmações abaixo sobre Leucemia Mieloide Aguda em adultos:

I - Volumosa esplenomegalia não é um achado frequente.

II - É relacionada a uma alteração cromossômial congênita em 99% dos casos.

III- Anemia severa não é um achado frequente.

Qual(is) a(s) afirmação(ões) está(ão) correta(s)?

- (a) Apenas I.
- (b) Apenas II.
- (c) Apenas III.
- (d) Apenas I e II.
- (e) I, II, III.

18. Para o diagnóstico de uma miopatia inflamatória, quais as enzimas mais apropriadas?

- (a) TGO, TGP, Aldolase
- (b) TGO, TGP
- (c) Fosfatase Alcalina, TGO, TGP, CPK, aldolase
- (d) CPK, Aldolase
- (e) CPK

19. Sobre o tratamento e diagnóstico da PBE, qual das alternativas abaixo está correta?

- (a) Sempre devemos individualizar a necessidade de realização da profilaxia secundária para a PBE.
- (b) Para diagnóstico, precisamos de cultura de líquido ascítico positiva, independentemente da análise de celularidade.
- (c) Quando houver a presença de bacterascite, o tratamento é mandatório.
- (d) Podemos iniciar tratamento para a PBE com observação de polimorfonucleares acima de 250 cel/mm³.
- (e) O uso da albumina durante o tratamento da PBE irá depender da avaliação da função renal do paciente.

20. Analise as afirmações abaixo sobre o rastreamento de neoplasias malignas:

1. O melhor método para rastreio do câncer de cólon é a pesquisa de sangue oculto a cada 2 anos.

2. O rastreio do câncer de próstata na população em geral está indicado a partir dos 50 anos.

3. O objetivo do rastreio do câncer de colo uterino é detectar a doença no início dos sintomas ginecológicos.

4. Para o rastreio de câncer de pulmão, a tomografia helicoidal de baixa dose pode ser considerada nos pacientes com carga tabágica de mais 30 maços/ano na faixa etária 55-74 anos.

5. CEA, alfa fetoproteína e PSA são marcadores tumorais úteis para o rastreio.

Qual(is) a(s) afirmação(ões) está(ão) correta(s)?

- (a) As alternativas 1, 2, 3 e 5.
- (b) As alternativas 2, 4 e 5.
- (c) Apenas a alternativa 4.
- (d) As alternativas 1, 3 e 4.
- (e) Todas estão incorretas.

21. Cefaleia aguda emergente e amaurose podem estar associadas à qual patologia, em paciente acima de 50 anos de idade?

- (a) Poliarterite Nodosa
- (b) Arterite de Takayasu
- (c) Doença de Kawasaki
- (d) Arterite Temporal
- (e) Granulomatose com Poliangeíte

22. Pacientes adultos com história de tabagismo e sintomas respiratórios crônicos apresentam um diagnóstico provável de DPOC. Considere as afirmativas abaixo e assinale aquelas que sugerem o diagnóstico de asma **ao invés** de DPOC.

I – Sintomas respiratórios desde a infância (sibilos, chiado, melhora com nebulização).

II – História familiar de alergia, eczema e rinite alérgica

III – Sintomas oscilantes ao longo do tempo, com períodos de “normalidade”.

IV – Ausência de variabilidade de fluxo aéreo após uso de broncodilatador.

V – Controle dos sintomas quando é feito o uso adequado de corticoide inalatório.

Estão corretas:

- (a) Apenas I, II, IV e V.
- (b) Apenas I, II, III e V.
- (c) Apenas I, II, III e IV.
- (d) Apenas II, III, IV e V.
- (e) Apenas I, II, IV e V.
- (f) Todas alternativas estão corretas.

23. Sobre o diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, está correto afirmar:

- (a) O paciente com hemoglobina glicada acima de 6,5% possui diagnóstico de pré-diabetes, sem necessidade de repetição do exame.
- (b) É considerada diabética uma paciente de 52 anos, assintomática, com hipertensão arterial sistêmica em tratamento com Losartana, quando uma glicemia de jejum apontar valores acima de 140 mg/dL.

- (c) É considerado pré-diabetes quando a glicemia de jejum estiver entre 90-100 mg/dL ou quando a glicemia em 2 horas após 75 g de glicose estiver entre 110 e 140 mg/dL.
- (d) Em um paciente com glicemia de jejum de 150 mg/dL e hemoglobina glicada de 6,1%, o diagnóstico de diabetes será confirmado se a nova glicemia de jejum tiver resultado acima de 126 mg/dL.
- (e) O paciente pode ser considerado normoglicêmico se a glicemia de jejum estiver abaixo de 126 mg/dL.

24. Assinale a alternativa correta em relação à insuficiência cardíaca (IC):

- (a) Em pacientes hospitalizados por insuficiência cardíaca agudamente descompensada, o uso de diuréticos por via oral é normalmente preferível em relação aos diuréticos intravenosos.
- (b) O achado, ao ecocardiograma, de fração de ejeção do ventrículo esquerdo acima de 65% é incompatível com o diagnóstico de IC.
- (c) O uso de inibidores da SGLT2, como empagliflozina e dapagliflozina, melhora o prognóstico dos pacientes com IC apenas quando há diabetes mellitus concomitante.
- (d) O uso de sacubitril-valsartana reduz a mortalidade de pacientes com IC e fração de ejeção < 40%.
- (e) A espirolactona está indicada nos pacientes com insuficiência cardíaca, independentemente do grau de disfunção sistólica e da classe funcional da New York Heart Association (NYHA) em que se encontram.

CIRURGIA

25. Paciente do sexo masculino com 87 anos comparece ao setor de urgência/emergência com quadro de abdome agudo, com dor abdominal de forte intensidade de aparecimento há uma hora. Apresenta como antecedentes o tabagismo, a estenose de carótida direita (já submetido a implante de prótese), coronariopatia (submetido a angioplastia e colocação de stent), amputação de membro inferior direito em virtude de trombose arterial. O exame físico mostra abdome distendido, levemente doloroso à palpação profunda (apesar da dor intensa que o paciente refere), sem sinais de irritação peritoneal, RHA presentes e diminuídos, sem ascite, exame

proctológico que revela sangramento retal com muco. O principal diagnóstico sindrômico a ser considerado neste caso, é:

- (a) Abdome agudo vascular isquêmico.
- (b) Abdome agudo obstrutivo.
- (c) Abdome agudo inflamatório.
- (d) Abdome agudo perfurativo.
- (e) Nenhuma das anteriores.

26. Paciente com 45 anos com antecedente de úlcera duodenal com quadro de dor abdominal intensa, ausência de ruídos hidro-aéreos, pneumoperitônio ao Rx de abdome. O diagnóstico mais provável é:

- (a) Colelitíase.
- (b) Hemorragia digestiva alta.
- (c) Estenose pilórica.
- (d) Úlcera péptica perfurada.
- (e) Nenhuma das anteriores.

27. Paciente de 65 anos dá entrada no pronto-socorro com suspeita de volvo de sigmoide. Ao exame, apresenta-se taquicárdico, hipotenso, com sinal de Bloomer positivo nos quatro quadrantes do abdome. O tratamento de escolha deverá ser:

- (a) Colonoscopia
- (b) Sigmoidopexia
- (c) Sigmoidostomia
- (d) Cirurgia de Hartmann.
- (e) Clister opaco com contraste hidrossolúvel

28. Paciente com 46 anos, sexo feminino, chega ao pronto-socorro com dor em abdome superior mais pronunciada em hipocôndrio direito, murphy positivo, distensão abdominal, vômitos, calafrios e febre de 39° há 3 dias. Na história pregressa apresentava colelitíase sintomática. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (a) Colecistite aguda
- (b) Colelitíase assintomática
- (c) Hepatite viral aguda
- (d) Gastroenterite aguda
- (e) Nenhuma das anteriores

29. Um paciente proveniente de seu domicílio interna com diagnóstico de diverticulite aguda grave. Dentre as opções de antibioticoterapia abaixo, qual é a mais adequada para o tratamento inicial:

- (a) Cefalotina
- (b) Ciprofloxacino + metronidazol
- (c) Imipenem / cilastatina ou meropenem
- (d) Cloranfenicol + clindamicina
- (e) Aztreonam + aminoglicosídeo

30. Paciente masculino, 2 anos de idade, com abaulamento volumoso em região inguinal direita em continuidade com o escroto, teve como achado transoperatório o diagnóstico de Hérnia de Littré. Qual conteúdo anatômico no saco herniário levou a esse diagnóstico?

- (a) Cólon sigmoide
- (b) Vesícula biliar
- (c) Baço acessório
- (d) Cálculo biliar negro
- (e) Divertículo de Meckel

31. Em relação aos sarcomas retroperitoneais é **INCORRETA** a afirmação:

- (a) Podem cursar com metástases Pulmonares.
- (b) Disseminam-se de forma hematogênica.
- (c) Só ocorrem em pacientes idosos.
- (d) A radioterapia adjuvante diminui recidiva local.
- (e) A recorrência retroperitoneal é infrequente.

32. São sinais clínicos de hérnia inguinal complicada:

- (a) Emagrecimento
- (b) Abaulamento inguinal aos esforços
- (c) Hérnia umbilical associada
- (d) Idade menor de 14 anos
- (e) Sinais flogísticos ao exame físico

33. Chegam à Unidade Básica de Saúde (UBS), mais no final do expediente, dois pacientes solicitando atendimento. Ambos são encaminhados para acolhimento, embora não haja tempo para os dois consultarem naquele dia. O primeiro paciente, Sr. João, de 59 anos, hipertenso e diabético, vem à consulta para controle de suas doenças crônicas. Sem queixas atuais, morando próximo à UBS, costuma fazer suas consultas de rotina a cada seis meses, com bom controle de sua saúde. O segundo paciente, Carlos, com 24 anos de idade, morador de rua, solicita consulta de rotina. Sua última consulta na UBS ocorreu há 2 anos, apenas para realizar testes rápidos por exposição de risco. A partir do acolhimento, Carlos teve sua consulta encaixada para o mesmo dia e Sr. João teve sua consulta agendada para dois dias depois. A partir dessa situação, assinale a alternativa CORRETA:

- (a) A conduta do acolhimento foi adequada. O princípio do SUS que mais justifica a conduta é o da universalidade.
- (b) A conduta do acolhimento foi adequada. O atributo da Atenção Primária à Saúde da regionalização foi respeitado.
- (c) A conduta do acolhimento foi inadequada. O princípio do SUS da descentralização foi desrespeitado.
- (d) A conduta do acolhimento foi adequada. O princípio do SUS que mais justifica a conduta é o da equidade.
- (e) A conduta do acolhimento foi inadequada. O atributo da Atenção Primária à Saúde de acesso não foi respeitado.

34. Assinale a alternativa que define promoção em saúde, de acordo com a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde divulgada pela Carta de Ottawa:

- (a) Processo de fortalecimento e capacitação da população para atuar no controle dos determinantes do Processo Saúde-Doença, melhorando a qualidade de vida.
- (b) Estratégia utilizada para reduzir os custos do sistema público de saúde, reforçando a estatização dos serviços de saúde.
- (c) Processo que pressupõe mudanças no modelo de produção capitalista.

- (d) Processo de garantia de proteção a doenças específicas, reduzindo suas incidências e prevalências na população.
- (e) Pressupõe ações clínicas centradas na pessoa e pautadas na epidemiologia clínica e na saúde baseada em evidência robusta.

35. Os serviços de saúde são classificados segundo seu nível de complexidade tecnológica. Assinale a alternativa abaixo que melhor caracteriza um serviço de atenção à saúde de nível terciário:

- (a) Serviço de hemodiálise
- (b) Pronto socorro
- (c) NASF
- (d) Ambulatório de neurodesenvolvimento
- (e) CAPS

36. Sandro, 53 anos, vem à sua primeira consulta na UBS para controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Em uso regular de Losartana 50 mg 01 comprimido, via oral, por dia. Conta que há 6 meses esteve consultando no Pronto Socorro Municipal por forte lombalgia, sendo medicado para a dor. Naquele momento, teve sua pressão arterial aferida em 160 x 100mmHg, sendo então diagnosticado com HAS, quando iniciaram a Losartana. Desde então, sua pressão arterial ficou controlada. Por conta própria fez exames de rotina para HAS há um mês, todos normais. Nega tabagismo, etilismo ou outras patologias. Na consulta atual, sem queixas, com pressão arterial de 110 x 70 mmHg, IMC: 23kg/m² e demais exames físicos sem particularidades. Qual é a conduta mais adequada para Sandro na presente consulta?

- (a) Manter o medicamento e solicitar novos exames em 6 meses.
- (b) Diminuir a dose do medicamento e realizar controle da pressão arterial.
- (c) Manter o medicamento, orientar mudança de estilo de vida.
- (d) Trocar a Losartana por um diurético e solicitar ecocardiograma.
- (e) Suspender o medicamento e orientar controle de pressão arterial.

37. Homem com 20 anos de idade vem à UBS com queixa de vesículas muito dolorosas em pênis, com base eritematosa, há 2 dias. Questionado, diz que parceira se apresenta assintomática. Está com medo de que tenha sido uma “picada de aranha”. Exame laboratorial não disponível em curto período de tempo. Além das orientações em geral, qual o tratamento medicamentoso mais adequado?

- (a) Metronidazol 500 mg, 04 comprimidos, via oral, em dose única
- (b) Ceftriaxona 500 mg, IM, em dose única + Azitromicina 500 mg 2 comprimidos, VO, dose única
- (c) Doxiciclina 100 mg, via oral, 01 comprimido 2 vezes por dia por 21 dias
- (d) Ciprofloxacina 500 mg, 01 comprimido, via oral, dose única + Azitromicina 500 mg, 2 comprimidos, VO, dose única
- (e) Aciclovir 200 mg, 02 comprimidos, via oral, de 8/8 horas

38. Analise as afirmativas abaixo referentes à saúde do idoso e as classifique como verdadeira (V) ou falsa (F):

- () As quedas são consideradas uma das maiores ameaças à autonomia no idoso.
- () Os problemas de saúde que mais afetam a qualidade de vida do idoso podem ser detectados quando se aplica instrumento de avaliação multidimensional, durante a consulta na APS.
- () Os testes de Folstein mini-mental, associados ao “Teste do Relógio”, são utilizados para avaliar a habilidade de comunicação verbal e não verbal no idoso.
- () Idosos com frequência procuram o serviço de saúde por queixa de incontinência urinária.

Assinale a alternativa que contenha a sequência correta para as afirmativas acima, de cima para baixo:

- (a) F – F – F – V
- (b) V – V – F – F
- (c) V – V – V – F
- (d) F – V – V – V
- (e) F – F – V – V

39. Lilian, 19 anos, procura a UBS referindo que há 36 horas teve relação sexual desprotegida com companheiro. Encontra-se apavorada com o risco de uma gravidez indesejada. Qual a orientação médica mais adequada neste momento?

- (a) Orientar sobre os efeitos adversos do Levonorgestrel em altas doses, dando preferência ao método de Yuzpe.
- (b) Explicar que é tarde demais para uso de contraceptivo de emergência, sendo necessário aguardar a próxima menstruação para iniciar contracepção.
- (c) Orientar sobre os riscos relacionados ao seu ato e prescrever contraceptivo de emergência (Levonorgestrel 0,75 mg) o mais precocemente possível.
- (d) Tranquilizar sobre o baixíssimo risco de gestação com apenas uma relação sexual. Aguardar a menstruação para iniciar anticoncepcional oral.
- (e) Dar orientações gerais e iniciar imediatamente com anticoncepcional oral combinado, diariamente, por 21 dias.

40. O aleitamento materno é a principal estratégia para diminuir a morbimortalidade infantil. Das patologias maternas abaixo, qual se refere à contraindicação permanente ao aleitamento materno?

- (a) Hepatite B
- (b) Tuberculose
- (c) HIV
- (d) Hanseníase
- (e) Mastite

41. Assinale a alternativa que apresenta a forma correta de orientar o paciente para iniciar a ausculta pulmonar.

- (a) "Respire fundo pelo nariz."
- (b) "Respire fundo com a boca aberta."
- (c) "Respire fundo pela boca e solte o ar pelo nariz."
- (d) "Respire fundo pelo nariz e solte o ar pela boca."
- (e) "Respire devagar pelo nariz."

42. Assinale a alternativa que descreve a técnica correta para estimar a duração do ictus.

- (a) Deve-se colocar o paciente em posição de Pachon e auscultar no foco aórtico.
- (b) Palpar o pulso radial enquanto se palpa o ictus.
- (c) Palpar o pulso carotídeo enquanto palpa o ictus.
- (d) Deve-se pedir para o paciente sentar-se, inclinar-se para a frente e manter uma expiração forçada
- (e) Deve-se auscultar as bulhas enquanto se palpa-se o ictus.

43. Onde podemos realizar, com MAIOR segurança, uma punção para aspiração de LCR?

- (a) Entre L1 e L2
- (b) Entre C5 e C6
- (c) Entre T1 e T2
- (d) Entre C3 e C4
- (e) Entre L3 e L4

44. Um indivíduo sofreu uma agressão física por uma arma branca (faca) ao nível do braço, havendo lesão/secção do nervo musculocutâneo. Desta lesão, resulta:

- (a) Enfraquecimento da supinação + enfraquecimento da extensão do cotovelo + enfraquecimento da flexão do braço
- (b) Perda da supinação + perda da flexão do cotovelo + enfraquecimento da flexão do braço

- (c) Enfraquecimentos da flexão do braço + enfraquecimento da supinação + enfraquecimento da flexão do cotovelo
- (d) Perda da pronação + enfraquecimento da supinação + enfraquecimento da flexão do cotovelo
- (e) Enfraquecimento da pronação + enfraquecimento da extensão do cotovelo + enfraquecimento da flexão do braço

45. No mecanismo de autorregulação renal por feedback túbulo-glomerular, a diminuição do fluxo de líquido tubular para a mácula densa vai produzir:

- (a) Estimulação das células JG com liberação de renina ativa
- (b) Ativação de descarga simpática vasoconstritora sobre as arteríolas renais
- (c) Diminuição da reabsorção proximal de cloreto de sódio e água
- (d) Normalização da intensidade da filtração glomerular por vasoconstrição arteriolar aferente
- (e) Aumento da pressão hidrostática glomerular por vasodilatação arteriolar eferente

46. Na fisiologia endócrina é verdadeiro afirmar que:

- (a) O cortisol promove diminuição de linfócitos e de eritrócitos circulantes no sangue.
- (b) A insulina estimula a lipase hormônio sensível no tecido adiposo promovendo quebra de triacilglicerol em ácidos graxos livres e glicerol.
- (c) Os estrogênios estimulam as glândulas endometriais a secretar material nutritivo, enquanto a progesterona ativa a proliferação do endométrio.
- (d) No estímulo do paratormônio à reabsorção óssea, verifica-se aumento da relação RANKL/Osteoprotegerina secretados pelo osteoblasto.
- (e) Uma condição de hipoglicemia inibe a secreção do cortisol e do hormônio de crescimento.

47. Com relação aos lipídios, é INCORRETO afirmar que:

- (a) Dipalmitoil-fosfatidil-colina faz parte da composição do surfactante pulmonar.
- (b) A esfingomielina é um dos componentes da bainha de mielina.
- (c) O mecanismo de ação anti-inflamatória dos corticoides é provocar a inibição da enzima fosfolipase A2.
- (d) Os leucotrienos que participam nos quadros de asma são eicosanoides.
- (e) Em pacientes obesos se observam altas concentrações sanguíneas do hormônio adiponectina, o que provoca vasodilatação.

48. As estatinas são fármacos empregados para diminuir os quadros de hipercolesterolemia e agem inibindo a enzima que regula a síntese desse lipídio. A principal **enzima que regula a síntese do colesterol** nas células e o **tipo de inibição enzimática** provocada por esse tipo de medicamentos, são respectivamente:

- (a) HMG-CoA redutase (3-hidroxi-3-methyl-glutaril-CoA redutase) e inibição competitiva
- (b) HMG-CoA sintase (3-hidroxi-3-methyl-glutaril-CoA sintase) e inibição alostérica
- (c) HMG-CoA liase (3-hidroxi-3-methyl-glutaril-CoA liase) e inibição competitiva
- (d) Lecitina acil colesterol transferase (LCAT) e inibição alostérica
- (e) Acil colesterol aciltransferase (ACAT) e inibição irreversível

49. Assinale a alternativa correta:

- (a) As fibras amielínicas do SNP são formadas pelos oligodendrócitos.
- (b) As fibras nervosas mielínicas do SNC concentram-se em maior quantidade na substância cinzenta.
- (c) As células de Schwann são responsáveis pela formação de mielina em todo o sistema nervoso.
- (d) Todas as fibras nervosas possuem mielina.
- (e) Nenhuma alternativa está correta.

50. O agregado nodular situado na submucosa do intestino delgado:

- (a) Ilhota de Langerhans
- (b) Apêndice epiplóico
- (c) Corpos densos
- (d) Linfonodo
- (e) Placa de Peyer