

MEDICINA PALIATIVA

Prova: 06/Novembro/2022

Nome Legível: _____

Assinatura do candidato: _____

INSTRUÇÕES

1 - Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos. Assine em seguida.

2 - O caderno de prova deverá conter 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas, das quais 1(uma) só é correta.

3 - A duração da prova será de 3 horas (três horas). Ao final, haverá mais 30 (trinta) minutos para a marcação no cartão-resposta.

4 - A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.

5 - A prova é INDIVIDUAL, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.

6 - Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.

7 - Em cada questão, há somente uma resposta correta. Cuidado quando transcrever para o cartão-resposta, não poderá haver rasuras.

8 - O caderno de prova deve ser entregue para o Fiscal, juntamente com o cartão-resposta.

9 - Ao receber seu cartão-resposta, aja da seguinte forma:

a) o cartão resposta deverá ser entregue com assinatura conforme os dados afixados na carteira;

b) assine no local indicado;

c) pinte, preenchendo por inteiro, com caneta esferográfica ponta média, tinta preta, o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão.

d) não o amasse, nem dobre.

MODELO DO CARTÃO-RESPOSTA

01 (A) (B) (C) (D) (E)	21 (A) (B) (C) (D) (E)	41 (A) (B) (C) (D) (E)	61 (A) (B) (C) (D) (E)	81 (A) (B) (C) (D) (E)
02 (A) (B) (C) (D) (E)	22 (A) (B) (C) (D) (E)	42 (A) (B) (C) (D) (E)	62 (A) (B) (C) (D) (E)	82 (A) (B) (C) (D) (E)
03 (A) (B) (C) (D) (E)	23 (A) (B) (C) (D) (E)	43 (A) (B) (C) (D) (E)	63 (A) (B) (C) (D) (E)	83 (A) (B) (C) (D) (E)
04 (A) (B) (C) (D) (E)	24 (A) (B) (C) (D) (E)	44 (A) (B) (C) (D) (E)	64 (A) (B) (C) (D) (E)	84 (A) (B) (C) (D) (E)
05 (A) (B) (C) (D) (E)	25 (A) (B) (C) (D) (E)	45 (A) (B) (C) (D) (E)	65 (A) (B) (C) (D) (E)	85 (A) (B) (C) (D) (E)
06 (A) (B) (C) (D) (E)	26 (A) (B) (C) (D) (E)	46 (A) (B) (C) (D) (E)	66 (A) (B) (C) (D) (E)	86 (A) (B) (C) (D) (E)
07 (A) (B) (C) (D) (E)	27 (A) (B) (C) (D) (E)	47 (A) (B) (C) (D) (E)	67 (A) (B) (C) (D) (E)	87 (A) (B) (C) (D) (E)
08 (A) (B) (C) (D) (E)	28 (A) (B) (C) (D) (E)	48 (A) (B) (C) (D) (E)	68 (A) (B) (C) (D) (E)	88 (A) (B) (C) (D) (E)
09 (A) (B) (C) (D) (E)	29 (A) (B) (C) (D) (E)	49 (A) (B) (C) (D) (E)	69 (A) (B) (C) (D) (E)	89 (A) (B) (C) (D) (E)
10 (A) (B) (C) (D) (E)	30 (A) (B) (C) (D) (E)	50 (A) (B) (C) (D) (E)	70 (A) (B) (C) (D) (E)	90 (A) (B) (C) (D) (E)
11 (A) (B) (C) (D) (E)	31 (A) (B) (C) (D) (E)	51 (A) (B) (C) (D) (E)	71 (A) (B) (C) (D) (E)	91 (A) (B) (C) (D) (E)
12 (A) (B) (C) (D) (E)	32 (A) (B) (C) (D) (E)	52 (A) (B) (C) (D) (E)	72 (A) (B) (C) (D) (E)	92 (A) (B) (C) (D) (E)
13 (A) (B) (C) (D) (E)	33 (A) (B) (C) (D) (E)	53 (A) (B) (C) (D) (E)	73 (A) (B) (C) (D) (E)	93 (A) (B) (C) (D) (E)
14 (A) (B) (C) (D) (E)	34 (A) (B) (C) (D) (E)	54 (A) (B) (C) (D) (E)	74 (A) (B) (C) (D) (E)	94 (A) (B) (C) (D) (E)
15 (A) (B) (C) (D) (E)	35 (A) (B) (C) (D) (E)	55 (A) (B) (C) (D) (E)	75 (A) (B) (C) (D) (E)	95 (A) (B) (C) (D) (E)
16 (A) (B) (C) (D) (E)	36 (A) (B) (C) (D) (E)	56 (A) (B) (C) (D) (E)	76 (A) (B) (C) (D) (E)	96 (A) (B) (C) (D) (E)
17 (A) (B) (C) (D) (E)	37 (A) (B) (C) (D) (E)	57 (A) (B) (C) (D) (E)	77 (A) (B) (C) (D) (E)	97 (A) (B) (C) (D) (E)
18 (A) (B) (C) (D) (E)	38 (A) (B) (C) (D) (E)	58 (A) (B) (C) (D) (E)	78 (A) (B) (C) (D) (E)	98 (A) (B) (C) (D) (E)
19 (A) (B) (C) (D) (E)	39 (A) (B) (C) (D) (E)	59 (A) (B) (C) (D) (E)	79 (A) (B) (C) (D) (E)	99 (A) (B) (C) (D) (E)
20 (A) (B) (C) (D) (E)	40 (A) (B) (C) (D) (E)	60 (A) (B) (C) (D) (E)	80 (A) (B) (C) (D) (E)	100 (A) (B) (C) (D) (E)

ESPECIALIDADES:

CLÍNICA MÉDICA;

ANESTESIOLOGIA;

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE;

PEDIATRIA;

CANCEROLOGIA CIRÚRGICA;

CANCEROLOGIA CLÍNICA;

GERIATRIA;

CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO;

MASTOLOGIA;

NEFROLOGIA;

MEDICINA INTENSIVA;

ONCOLOGIA PEDIÁTRICA

1) Sobre o HIV / Aids na infância, analise as alternativas abaixo.

I – Atualmente a principal forma de contágio é por via vertical.

II – As infecções bacterianas são principalmente por germes comuns da idade.

III – A vacina para hepatite B deve ser postergada. Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

2) A doença de Kawasaki é uma vasculite sistêmica que afeta vários órgãos e sistemas. Sobre esta doença analise as alternativas abaixo.

I – A maior parte dos casos ocorre após os 5 anos de idade.

II – Cursa com aumento do número de plaquetas.

III – As aftas orais não fazem parte dos critérios diagnósticos.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

3) Paciente com diagnóstico de síndrome de Addison, em uso contínuo de hidrocortisona, chega ao Pronto Atendimento com quadro de febre, taquicardia, perfusão periférica diminuída. No manejo deste paciente analise as assertivas abaixo.

I – Devemos suspender temporariamente o uso do corticoide.

PORQUE

II – Pela hipótese de sepse o medicamento pode causar piora do quadro clínico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa 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.

4) Um paciente em acompanhamento com os cuidados paliativos tem uma descompensação súbita e vai à emergência de um hospital, onde é intubado e encaminhado à UTI. A equipe dos cuidados paliativos define que o paciente não tem mais medidas que possam modificar a doença e o prognóstico reservado. Sobre esta situação analise as assertivas abaixo e a relação entre elas.

I – As medidas de conforto devem ser mantidas, mas a extubação não deve ser realizada

PORQUE

II – A medida de retirada do suporte ventilatório já que foi iniciada, não pode ser suspensa.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa 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.

5) Recém nascido desenvolve icterícia no primeiro dia de vida, com bilirrubina total de 14mg/dl, com predomínio de bilirrubina indireta. Mãe tipagem sanguínea A- e recém nato B+, Coombs direto positivo, reticulócitos de 8%. Sobre esta situação analise as assertivas abaixo.

I – A incompatibilidade ABO pode ser descartada.

PORQUE

II – A presença de Coombs direto positivo não ocorre na incompatibilidade ABO.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa 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.

6) Pré-escolar apresenta episódio súbito de broncoespasmo e hipotensão, após ingestão de amendoim. Nega sintomas anteriores, não apresenta lesão de pele ou mucosa.

Sobre esta situação analise as assertivas abaixo.

I – O diagnóstico de anafilaxia é improvável.

PORQUE

II – A ausência de lesões cutâneas ou mucosas descarta esta hipótese.

A respeito destas asserções, assinale a opção cor-

reta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa 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.

7) Adolescente após quadro de infecção viral desenvolve paralisia de membros inferiores e após de membros superiores. Ao exame apresenta paralisia facial periférica, oftalmoplegia, ataxia e arreflexia. Líquor com proteína de 200mg/dl, 3 células. Pensando no provável diagnóstico, qual a terapia a ser instituída?

- a) Plasmaférese.
- b) Doxiciclina oral.
- c) Aciclovir endovenoso.
- d) Imunoglobulina endovenosa.
- e) Pulsoterapia com corticoides.

8) Paciente em acompanhamento de síndrome nefrótica subitamente apresenta dor abdominal e febre. Ao exame abdome globoso, difusamente doloroso. Pensando no quadro atual, qual tratamento deve ser iniciado?

- a) Ciclosporina.
- b) Aminoglicosídeo.
- c) Laparotomia exploradora.
- d) Ampicilina ou cefalosporina.
- e) Pulsoterapia com corticoides.

9) Nos quadros de apendicite aguda não complicada, sem peritonite, a utilização de antibióticos no pós-operatório deve ser

- a) somente na indução anestésica.
- b) por 24 horas.
- c) por 3 dias.
- d) por 5 dias.
- e) até melhora da dor abdominal e febre.

10) Os maus tratos de crianças é um problema disseminado em todo o mundo, com consequências sociais e de saúde física e mental a curto e longo prazo para a criança, a família e a sociedade em geral. Em relação ao abuso físico de crianças, analise as assertivas abaixo.

I – O trauma abdominal abusivo tem alta morbidade e geralmente acompanha-se de hematoma visível da parede abdominal.

II – Hematomas subdurais extensos sugerem fortemente um traumatismo craniano abusivo.

III – Queimaduras com delimitação clara entre a pele queimada e a saudável, com ausência de respingos, falam fortemente a favor de queimadura intencional.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

11) Sobre os testes de Progesterona e Estrogênio na investigação da amenorreia, analise as alternativas abaixo.

I - O teste de progesterona só é positivo se o endométrio foi previamente proliferado pelo estrogênio

II - No septo vaginal longitudinal o teste de progesterona é negativo

III - Na disgenesia gonadal total XO o teste de progesterona poderá ser positivo

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

12) Paciente relata que um homem com quem teve intercurso sexual há 5 semanas disse-lhe que 4 dias após apresentou pus em uretra. Ele procurou atendimento médico e foi dado o diagnóstico e tratado de gonorreia. Também teve relação sexual há 15 dias com outro homem, na mesma situação. Nega qualquer sintoma no momento e utiliza acetato de medroxiprogesterona 150 mg como método contraceptivo há 2 anos.

Ao toque simples e combinado nenhuma alteração foi observada. No exame especular visualizado conteúdo vaginal esbranquiçado, homogêneo e teste de Whiff positivo. Após limpeza da cavidade vaginal com ácido acético 2% não se observou nenhuma secreção provinda de canal cervical.

Sobre o presente caso analise as alternativas abaixo.

I – Prescrever já no atendimento ceftriaxona 250 mg IM e azitromicina 1 grama via oral em dose única.

II – Tratar a vaginose bacteriana com acidificação vaginal com comprimidos vaginais de vitamina C.

III – Sugerir a realização de exames laboratoriais

como, VDRL, teste ELISA para HIV, sorologia para hepatite B e C.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

13) Em relação ao pico ovulatório do LH, é verdadeiro afirmar que os seguintes eventos podem estar associados.

I – Aumento da produção androgênica pelas células granulosas dos folículos terciários.

II – Aumento da descamação de células eosinófilas do epitélio estratificado cérvico vaginal.

III – Aumento da androstenodiona nas células tecais de folículos primários recrutados

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

14) Com relação aos cânceres epiteliais de ovário, analise as alternativas abaixo.

I - Devemos realizar pesquisa de mutação do BRCA em toda paciente com diagnóstico de carcinoma epitelial não mucinoso de ovário.

II - Deve-se realizar radiografia de tórax, tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve e CA 125 para definir se a paciente é candidata a citorredução primária ou neoadjuvância.

III - Nos casos em que se planeja tratamento neoadjuvante, biópsia guiada por imagem ou por laparoscopia deve ser obtida antes de iniciar o tratamento quimioterápico a fim de excluir tumores de outros sítios, por exemplo, do trato digestivo.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

15) Distocia é por definição a anormalidade no desenvolver do trabalho de parto, sendo apontada nos Estados Unidos como a indicação mais comum de cesárea em primigestas. Em relação à distocia analise as alternativas abaixo.

I - A principal complicação associada ao diagnóstico de distocia é infecção, sobretudo a corioamnionite e suas conseqüências para o feto e para a mãe, e está diretamente relacionada à duração do trabalho de parto.

II - Define-se distocia funcional como a presença de anormalidade do fator contrátil durante o trabalho de parto, o que influencia diretamente a progressão da dilatação cervical.

III - A distocia por hiperatividade sem obstrução é comum em primíparas e caracteriza-se pela evolução rápida (menos que 3 horas) do trabalho de parto. É conhecida como parto taquitócico.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

16) Paciente de 20 anos procura relata que nos últimos 3 anos já fez vários tratamentos para infecção de bexiga, sem sucesso. Último episódio com início há 10 dias com disúria, polaciúria e noctúria. Aos 6 anos de idade tratou sarcoma uterino com quimio e radioterapia. Nunca menstruou. Sexarca aos 16 anos e de 3 anos para cá percebe secreta vaginal e dispareunia profunda. Ao exame estatura de 156cm e peso de 50 kg, mamas hipoplásicas, pilificação genital escassa, grandes e pequenos lábios hipotróficos. Ao toque simples vagina com amplitude menor que 2 centímetros e colo posterior, puntiforme e com menos de 1 centímetro de diâmetro; corpo e anexos impalpáveis. Ao exame especular diminuição da rugosidade vaginal. Ultrassom pélvico demonstrou útero infantil e ovários atróficos. Teste de progesterona e estrogênio negativos. Dosagem de FSH 166 mUI/ml (normal de 3,5 mUI/ml à 134,8 mUI/ml) e de Estradiol 2,4 pg/mL (normal de 12,5 pg/mL à 498 pg/mL). Parcial de urina com leucocitúria moderada e sem outras alterações. Urocultura

Sobre as queixas urinárias que esta paciente apresenta analise as afirmativas abaixo.

I - O estrógeno aumenta o trofismo do trígono vesical

II - As queixas urinarias são compatíveis com cistite actínica

III - O estrógeno aumenta colágeno e vascularização periuretral

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

17) Paciente de 48 anos não menstrua há 3 meses e sente fortes ondas de calor em pescoço e cabeça, principalmente à noite. Há 5 dias apresenta sangramento genital de forte intensidade. Doseagem de FSH 87,57 mUI/ml (normal de 3,5 mUI/ml à 134,8 mUI/ml), estradiol 44,65 pg/mL (normal de 12,5 pg/mL à 498 pg/mL). Ultrassom transvaginal com miométrio e ovários normais e endométrio homogêneo com 12 mm. Sobre este caso analise as alternativas abaixo.

I – As dosagens de FSH e estradiol confirmam menopausa

II – Esta paciente ainda possui alguns folículos terciários produzindo estradiol

III – Para cessar o sangramento metrorrágico indica-se anticoncepcional hormonal oral combinado monofásico, 1 comprimido via oral de 8 em 8 horas, durante 1 semana.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

18) Doenças trofoblásticas gestacionais (DTGs) compreendem um grupo heterogêneo de doenças raras que se originam da proliferação atípica do epitélio trofoblástico placentário. A patogênese da DTG é peculiar uma vez que as lesões maternas são originárias dos tecidos resultantes da fertilização, e não de tecidos maternos. Sobre esta situação analise as alternativas abaixo.

I - Pertencem aos grupos das DTGs as lesões trofoblásticas benignas, a mola hidatiforme – 80% (completa, parcial e invasiva) e as neoplasias trofoblásticas gestacionais (NTGs) – 20% (coriocarcinoma, neoplasia de sítio placentário e tumor trofoblástico epitelióide).

II - As molas hidatiformes são normalmente benignas, mas podem adquirir potencial maligno em algumas circunstâncias, como nas molas invasivas.

III - Pacientes com gestação molar apresentam-se com sangramento logo no primeiro trimestre

da gravidez e a ultrassonografia (US) falha muitas vezes em detectá-la.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

19) Com relação ao câncer de mama e do ovários hereditários, analise as alternativas abaixo.

I - Podem estar associados a outros tumores, como câncer de pâncreas e câncer de próstata em homens jovens.

II - Mulheres aos 70 anos com mutações deletérias no BRCA1 apresentam risco de 90% câncer de mama, 80% de risco de câncer de ovário e 70% de risco de desenvolverem câncer de mama contralateral.

III - Mulheres portadoras de mutações deletérias no gene BRCA2 apresentam aos 70 anos risco de 55% de câncer de mama, 16,5% de câncer de ovário e 62% de câncer de mama contralateral.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

20) A doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) é uma das complicações frequentes da gravidez. Embora de prognóstico favorável nos casos leves, suas formas mais graves, como a eclâmpsia e a síndrome HELLP, constituem as principais causas de morbidade e mortalidade materna e perinatal. Em relação ao assunto analise as alternativas.

I - A DHEG caracteriza-se pela presença de hipertensão arterial, edema e/ou proteinúria a partir de 12 semanas de gestação, em pacientes previamente normotensas.

II - A gestante de risco para DHEG pode ser identificada pela presença de fatores epidemiológicos e clínicos. A maioria dos casos (75%) ocorre em mulheres nulíparas.

III - A obesidade constitui fator de risco para a DHEG. Quanto maior o índice de massa corpórea (IMC) pré-gestacional, maior o risco de DHEG.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- a) As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- b) As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- c) As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- d) As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- e) As afirmativas I, II e III são falsas.

21) Aproximadamente 3% a 5% da população tem esse tipo de hérnia, 2 a 3 vezes mais comuns em homens. Os defeitos são pequenos e, em geral, produzem dor fora de proporção para seu tamanho, em virtude do encarceramento de gordura pré-peritoneal. Os seus defeitos por serem pequenos, podem ser reparados sob anestesia local.

- a) Eventração.
- b) Hérnia femoral.
- c) Hérnia umbilical.
- d) Hérnia incisional.
- e) Hérnia epigástrica.

22) Paciente feminina, 49 anos, 3 filhos, com diagnóstico de câncer mamário é submetida a mastectomia esquerda. O Cirurgião Plástico é chamado para reconstruir a mama. É correto afirmar:

- a) O pedículo do TRAM são os vasos epigástricos laterais.
- b) A reconstrução mamária somente poderá ser realizada após a radioterapia.
- c) O TRAM (retalho miocutâneo do músculo reto abdominal) pode ser pediculado ou microcirúrgico.
- d) O retalho miocutâneo do músculo grande dorsal tem sua vascularização principal proveniente da artéria toracoesfenoidal.
- e) A reconstrução mamária imediata pode ser feita empregando-se expansores teciduais e próteses mamárias apenas nas pacientes que o farão de maneira imediata.

23) Com relação aos fatores de risco e sintomas da Insuficiência venosa primária, assinale a alternativa correta.

- a) As dores são geralmente tipo pontada e ocorrem mais frequentemente pela manhã.
- b) Hormônios como estrogênio e progesterona não tem relação com o desenvolvimento das veias varicosas.
- c) Hipertensão arterial, diabetes e sexo feminino são fatores importantes para o desenvolvimento da hipertensão venosa crônica.
- d) Homens apresentam mais hipertensão venosa crônica que as mulheres por exercerem trabalhos mais pesados durante a vida laborativa.

e) Claudicação venosa é quando o paciente relata câibras que ocorrem durante ou após o exercício físico e aliviam com repouso e elevação da perna. É uma manifestação clínica de obstrução do efluxo venoso.

24) Mulher de 21 anos retorna ao hospital. Foi submetida à apendicectomia videolaparoscópica por apendicite aguda perfurada há sete dias. Está com febre há 24h e houve aumento da dor em quadrante inferior direito. Está sem apetite e tem poucos ruídos hidroaéreos. Os exames laboratoriais apresentam: eritrócitos = 4,1, leucócitos = 14.870; PCR = 10.2; amilase = 120; lípase = 80; glicemia = 99; TGO = 87 e TGP = 90. Está usando ciprofloxacina 500mg de 12/12h.

A conduta a ser adotada é:

- a) Solicitar uma TC com contraste para o diagnóstico da complicação.
- b) Indicar uma revisão cirúrgica com nova videolaparoscopia.
- c) Trocar o antibiótico por gentamicina.
- d) Iniciar alimentação parenteral total.
- e) Observar a evolução por 24h.

25) “O câncer da vesícula biliar é uma neoplasia agressiva que traz um prognóstico sombrio. Os pacientes não têm sintomas específicos de apresentação, e, portanto, é comum a identificação da doença em estágio avançado. O prognóstico desfavorável decorre da alta proporção de pacientes apresentando doença avançada. Para os pacientes com doença no estágio inicial, justifica-se uma abordagem cirúrgica mais agressiva”.

Com relação ao câncer da vesícula biliar, assinale a alternativa correta.

- a) Cerca de 25% dos pacientes têm colelitíase associada.
- b) É mais comum nos homens do que nas mulheres (2:1).
- c) O câncer da vesícula biliar geralmente é o adenocarcinoma.
- d) Normalmente se apresenta entre a quarta e quinta décadas de vida.
- e) Ocorre em cerca de 80% dos pacientes com vesícula em porcelana.

26) Homem de 32 anos, no 8º dia pós operatório de laparotomia para realização de apendicectomia retorna ao pronto socorro com queixa de dor importante no local da incisão, com início há aproximadamente 24 horas. Relata episódio de febre em casa, não aferida. Ao exame físico observa-se um paciente hipocorado (+/IV), afebril, normocárdico e com fácies de dor. A ferida operatória mostra-se com bordos bem coaptados, endurecida e com aumento da temperatura. Em relação a este caso

clínico, assinale a assertiva correta:

- a) A obtenção de material para cultura e antibiograma neste paciente é mandatória e define a conduta subsequente.
- b) O diagnóstico e tratamento deste paciente dependem do achado de coleção em exame complementar de imagem.
- c) A conduta para este quadro é a drenagem através da abertura da ferida operatória sem necessidade de realizar antibiótico terapêutico.
- d) O fato de ser um pós operatório de um quadro infeccioso leva a pensar em tromboflebite superficial, podendo-se iniciar anticoagulação plena.
- e) O uso de antibiótico tópico na ferida operatória e corticóide endovenoso durante o procedimento cirúrgico poderia ter evitado esta complicação cirúrgica.

27) Paciente feminina de 78 anos é encaminhada ao pronto socorro por quadro de rebaixamento do nível de consciência e insuficiência respiratória. Encontra-se em pós operatório tardio de colectomia esquerda por adenocarcinoma e no momento está realizando quimioterapia. O esposo, de 82 anos, relata que a paciente deixou manifestado expressamente o desejo de não ser submetida a medidas clínicas invasivas, apresentando um documento registrado em cartório com este teor. A Resolução CFM 1995/2012 dispõe sobre esta situação, as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Sobre este caso, analise as assertivas abaixo:

- I) Este documento somente possui validade quando emitido por uma instituição governamental e chancelado por todos os membros da família.
 - II) As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive os desejos de familiares.
 - III) O artigo 32 do Código de Ética Médica expressa ser vedado ao médico deixar de usar todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento de doenças, cientificamente reconhecidos e ao seu alcance, em favor do paciente, portanto o médico assistente deve realizar medidas clínicas invasivas se assim achar necessário.
 - IV) O esposo, por ter mais de 80 anos, não pode, juridicamente, ser o representante legal da paciente e, portanto, o documento não tem validade.
- Estão corretas as assertivas:**

- a) Apenas a II.
- b) Apenas a III.
- c) Apenas as I e II.
- d) Apenas as III e IV.
- e) Todas estão corretas.

28) Paciente feminina, 55 anos, dá entrada no pronto socorro vítima de auto agressão. Apresenta extenso ferimento por arma branca na região cer-

vical anterior á esquerda, de aspecto linear, com cerca de 10 cm de comprimento com violação clara do platisma, sem sangramento ativo. Apresenta outro ferimento penetrante, por arma branca, logo abaixo do mamilo esquerdo, com cerca de 3 cm de comprimento, linear.

Ao exame físico apresenta-se lúcida, taquicárdica e hipotensa, com diminuição do murmúrio vesicular do hemitórax esquerdo. Ausculta cardíaca mostra bulhas cardíacas normais. Realiza um ultrassom de abdome que demonstra liquido no saco pericárdico e ausência de liquido livre nos compartimentos abdominais.

Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo:

- I) A presença de líquido no saco pericárdico, visualizado na ultrassonografia, indica para a realização de pericardiocentese evacuadora.
 - II) Inicialmente deve ser realizada a estabilização hemodinâmica com soluções cristalóides isotônicas com o objetivo de corrigir distúrbios hidroeletrólíticos antes do procedimento cirúrgico definitivo.
 - III) Em consequência da instabilidade hemodinâmica e do mecanismo do trauma está indicado o início do protocolo de hemotransfusão maciça para esta paciente.
 - IV) A ausência de abafamento de bulhas a ausculta cardíaca, sinal com maior especificidade da Tríade de Beck, descarta a presença de hemopericárdio.
- Estão corretas as assertivas:**

- a) Apenas a II.
- b) Apenas a III.
- c) Apenas as I e II.
- d) Apenas as III e IV.
- e) Todas estão corretas.

29) Paciente masculino, vítima de queda de nível elevado, dá entrada no pronto socorro com queixa de dor no hemitórax direito. Ao exame físico observa-se um paciente com via aérea pérvia. Hemitórax direito com crepitações á palpação, com expansibilidade diminuída neste lado e ausculta com redução do murmúrio vesicular. O exame abdominal mostra-se sem alterações, além disso, é realizado um ultrassom de abdome com resultado normal. Apresenta-se estável hemodinamicamente e com frequência respiratória de 30 mpm com saturação oxigênio de 94%. Realiza uma tomografia computadorizada de tórax que demonstra fraturas escalonadas de 2º a 7º arcos costais á direita e extensa área de consolidação pulmonar, com atenuação em vidro fosco, nos segmentos inferior e médio, sem sinais de hemotórax ou pneumotórax. Em relação a este caso clínico, analise as assertivas abaixo:

- I) A imagem da tomografia é compatível com contusão pulmonar e deve ser tratada com drenagem

fechada em selo d' água do hemitórax direito.

II) A ausência de sinais de hemotórax ou pneumotórax nos exames de imagem descartam gravidade nos traumas de tórax e indicam para o tratamento domiciliar dos pacientes.

III) A presença de múltiplas fraturas de arcos costais configura um tórax instável e o paciente deve ser manejado com analgesia, cuidados na hidratação, suplementação de oxigênio e estabelecimento de uma via aérea definitiva se necessário.

IV) A presença da área de contusão pulmonar não possui relação com as fraturas escalonadas e devem ser tratadas de maneiras distintas.

Estão corretas as assertivas:

- a) Apenas a III.
- b) Apenas a III e IV.
- c) Apenas as I e II.
- d) Apenas as I, III e IV.
- e) Todas estão corretas.

30) Com a chegada do paciente politraumatizado a sala de trauma, o estado da via aérea deve ser imediatamente avaliado. Em relação a este tema, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I) A obtenção de uma via aérea definitiva no paciente vítima de trauma está indicada, entre outras indicações, nos casos de rebaixamento do nível de consciência com o objetivo de proteção da via aérea,

PORTANTO

II) é importante que seja realizada através da técnica de sequência rápida e, se necessário, a mobilização cervical livre com hiperextensão está indicada.

- a) As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- d) A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- e) As duas assertivas são proposições falsas.

31) A Febre Reumática Aguda (FRA) é uma doença multissistêmica resultante de uma reação autoimune. A maioria das manifestações regridem completamente, mas a lesão valvar cardíaca (Doença Cardíaca Reumática – DCR) pode persistir após o desaparecimento dos outros achados. Analise as assertivas relacionadas à FRA e DCR:

I. FRA é uma doença que acomete principalmente crianças entre 4 e 7 anos de idade.

II. FRA é causada exclusivamente por infecção do trato respiratório superior com estreptococos do

grupo A.

III. No desenvolvimento da DCR podem ser afetados o endocárdio, miocárdio e pericárdio, ocorrendo em até 60% dos pacientes de FRA.

IV. A lesão valvar é o principal marco da cardite reumática, sendo a valva aórtica a mais afetada.

Escolha entre as alternativas abaixo, as assertivas corretas:

- a) I e II apenas.
- b) I e IV apenas.
- c) II e III apenas.
- d) I, II e III apenas.
- e) IV apenas.

32) A Insuficiência Aórtica (IAo) pode ser causada por doença valvar primária, doenças da raiz aórtica ou uma combinação de ambas. Analise as assertivas relacionadas à IAo:

I. São causas de IAo valvar: Congênita (bicúspide), endocardite infecciosa, febre reumática, sífilis, espondilite anquilosante.

II. São causas de IAo por doença da raiz aórtica: Dissecção aórtica, síndrome de Marfan, aortite, hipertensão arterial, degeneração cística da túnica média.

III. Na IAo aguda grave a pressão diastólica do ventrículo esquerdo eleva-se rapidamente e pode sobrevir edema agudo do pulmão.

IV. Na IAo crônica grave o ictus cordis é amplo e deslocado lateral e inferiormente, e o pulso arterial é descrito como parvus et tardus.

Escolha entre as alternativas abaixo, as assertivas corretas:

- a) I e II apenas.
- b) I e IV apenas.
- c) II e III apenas.
- d) I, II e III apenas.
- e) IV apenas

33) O Prolapso da Valva Mitral (PVM) tem apresentações clínicas muito variáveis em decorrência dos diferentes mecanismos patológicos que envolvem o aparelho valvar mitral. Analise as assertivas relacionadas ao PVM:

I. O PVM é a anormalidade que mais comumente leva à Insuficiência Mitral primária.

II. O PVM é encontrado com frequência em pacientes com distúrbios hereditários do tecido conectivo, como síndrome de Marfan, osteogênese imperfeita e síndrome de Ehlers-Danlos.

III. O folheto anterior da valva mitral é o mais afetado no PVM, e o anel valvar frequentemente encontra-se dilatado.

IV. A regurgitação mitral decorrente do prolapso do folheto anterior da valva mitral provoca um sopro irradiado para a base do coração.

Escolha entre as alternativas abaixo, as assertivas

corretas:

- a) I e II apenas.
- b) I e IV apenas.
- c) II e III apenas.
- d) I, II e III apenas.
- e) IV apenas.

34) A Insuficiência Cardíaca (IC) é um grande problema mundial afetando mais de 20 milhões de indivíduos, com prevalência de 2% da população adulta em países desenvolvidos. Avalie as afirmativas seguintes sobre a IC e assinale como verdadeira (V) ou falsa (F):

I. IC era classificada como “sistólica” ou “diastólica”, termos hoje abandonados e substituídos, respectivamente, por IC com Fração de Ejeção (FE) reduzida e IC com FE preservada.

II. São exemplos de IC com FE reduzida: Cardiopatia isquêmica, cardiopatia chagásica, taquiarritmias crônicas, tireotoxicose.

III. São exemplos de IC com FE preservada: Miocardiopatia restritiva, miocardite viral, miocardiopatia hipertrófica, anemia crônica.

IV. Muitos casos de Miocardiopatia Dilatada são secundários a problemas genéticos específicos, em particular aqueles no citoesqueleto.

V. A despeito dos avanços no tratamento da IC, o surgimento dos sintomas determina prognóstico reservado. Estudos comunitários indicam mortalidade de 30-40% em 1 ano após o diagnóstico, e 60-70% no prazo de 5 anos.

A sequência correta é:

- a) V, V, V, F, F
- b) V, V, F, F, V
- c) F, V, F, F, V
- d) F, F, V, V, F
- e) V, F, F, V, V

35) Paciente do sexo masculino com 60 anos de idade chega ao Pronto Socorro com dor retroesternal opressiva, forte intensidade, início há 30 minutos, apresentando sudorese, palidez e ansiedade. Realizado ECG, este apresenta ondas T isoeletricas em V3 a V6, sem alteração do segmento ST. Dosagem de Mioglobina, Troponina cTNI e Creatina-quinase fração MB estão dentro da normalidade. Após 3 horas de observação, há melhora dos sintomas, ECG está inalterado e os biomarcadores cardíacos séricos estão elevados. Com estes dados clínicos e laboratoriais, qual o diagnóstico?

- a) Angina estável.
- b) Angina instável.
- c) Angina variante de Prinzmetal.
- d) Infarto do miocárdio com elevação do segmento ST.
- e) Infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST.

36) Paciente de 66 anos de idade, do sexo masculino, com histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e fibrilação atrial, em uso de telmisartana 80mg ao dia, clortalidona 25mg ao dia, metformina 850mg 3x ao dia e varfarina 5mg ao dia; relata disfagia progressiva e perda ponderal involuntária. Após discussão da indicação, benefícios e riscos, decide-se por realização de endoscopia digestiva alta. Paciente traz um RNI recente de 2,2.

Com base no caso descrito acima, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I. Deve-se manter o uso da varfarina para o procedimento

PORQUE

II. o uso da varfarina com RNI dentro da faixa terapêutica não aumenta o risco de sangramento.

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

37) Paciente de 58 anos de idade, do sexo masculino, com história de etilismo (1 a 1,5 litros de destilado/dia) por 30 anos apresenta-se para avaliação de aumento de volume abdominal de início há 1 ano e piora progressiva. Ao exame o paciente apresenta icterícia de escleras, asterixe, eritema palmar, angiomas aracneiformes no tronco e abdome globoso com macicez móvel e piparote positivo.

Considerando a explicação mais provável para o caso apresentado, analise as assertivas:

I. Está indicada a paracentese diagnóstica.

II. Na condição, há vasoconstrição esplâncnica, ocasionada por depleção do óxido nítrico.

III. Na condição, há ativação de fatores antinatriuréticos, com conseqüente retenção de sódio.

IV. A redução de função hepática sintética, evidenciada pela icterícia, não têm implicação na gênese do aumento de volume abdominal.

Estão corretas as assertivas:

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) II e IV.
- e) III e IV.

38) Paciente com história de dispneia, com 2 semanas de evolução e piora progressiva. Constatou-se na investigação derrame pleural a esquerda, do qual foi feita toracocentese diagnóstica, com os resultados que se seguem: LDH=180 U/L, proteínas totais=4,1 g/dL, glicose=84 mg/dL, adenosina-desaminase=12 U/L, bacterioscopia, cultura para germes comuns e citologia oncológica negativas. Exames séricos: LDH=200 U/L (referência 135-225), Proteínas Totais=6,8 g/dL (referência 6,5-8,1 g/dL). O próximo passo da investigação deve ser:

- a) Analisar a função hepática.
- b) Angiotomografia pulmonar.
- c) Dosagem sérica de NT-pro-BNP.
- d) Analisar novamente o líquido pleural.
- e) Avaliar a positividade para fator reumatoide.

39) Um paciente com histórico de asma apresentava um fração exalada de óxido nítrico elevada e teve, como terapia prescrita, corticosteróide inalatório. Ao repetir-se o exame observou-se fração exalada de óxido nítrico persistentemente elevada. Com base no caso descrito acima, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I. O resultado da fração exalada de óxido nítrico indica não adesão ao tratamento ou terapia insuficiente com o corticosteróide

PORQUE

II. Há aumento da fração exalada de óxido nítrico em pacientes asmáticos, relacionada com a inflamação eosinofílica.

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

40) Paciente de 72 anos de idade, com história de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, em uso de losartana 50mg a cada 12 horas e sinvastatina 40mg à noite apresenta-se para consulta por dispneia de longa data, com piora progressiva há 2 anos, pior aos esforços, associada a tosse crônica. Refere tabagismo de aproximadamente 1 maço/dia há 35 anos. Ao exame apresenta Sat O₂=92% em ar ambiente e redução difusa do murmúrio vesicular. Traz uma radiografia do tórax com retificação e rebaixamento do diafragma bilateralmente, associado a escassez da trama e hipertransparência dos campos pulmonares.

Considerando o caso clínico apresentado, analise as assertivas:

- I. Espera-se VEF1/CVF normal à espirometria.**
- II. Fatores genéticos e ambientais podem contribuir para o desenvolvimento da doença.**
- III. Episódios agudos de bronquite ou pneumonia podem ser fatores causais para a doença mesmo na ausência de tabagismo.**
- IV. O exame físico nas fases iniciais da doença pode ser normal.**

Estão corretas as assertivas:

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) II e IV.
- e) III e IV.

41) Sobre a Prevenção cardiovascular na atenção primária a saúde, é correto afirmar:

- a) A aspirina está indicada para uso contínuo na prevenção secundária de pessoas que sofreram infarto do miocárdio.
- b) O uso das estatinas deve ser iniciado o mais precoce possível na prevenção primária, tendo em vista a baixa adesão das pessoas a mudanças do estilo de vida.
- c) É recomendado o uso de bebida alcoólica em doses superiores a 20 gramas ao dia para homens com vistas a reduzir o risco cardiovascular na prevenção primária.
- d) A realização de provas funcionais como o teste de esforço são úteis no diagnóstico precoce de doença coronariana, devendo ser iniciado a partir dos 20 anos.
- e) A US Preventive service Task Force e a Sociedade Europeia de Cardiologia recomendam a avaliação sistemática de risco cardiovascular a partir dos 30 anos em pessoas sem fatores de risco.

42) Sobre os testes diagnósticos é correto afirmar:

- a) Os testes diagnósticos apresentam baixa utilidade para se estimar o prognóstico de uma doença.
- b) Os Valores Preditivo Positivo e o Preditivo Negativo dependem da probabilidade pré-teste da doença para dada pessoa.
- c) No rastreamento de doenças, deve ser utilizado um teste altamente sensível que tendo um resultado positivo, confirma o diagnóstico.
- d) No rastreamento de doenças deve ser utilizado um teste altamente específico, para a identificação da doença na população testada.
- e) Exames com razões de verossimilhança positiva entre 1 e 3 adicionam grandes mudanças da probabilidade pré teste para a pós teste.

43) Sobre o uso de indicadores de saúde na Atenção Primária a Saúde é correto afirmar:

- a) Os indicadores de processos medem os efeitos da assistência a saúde oferecida aos pacientes e a população.
- b) Os indicadores de resultado assistenciais medem os recursos materiais, instalações e equipamentos, assim como os recursos humanos.
- c) A mensuração dos indicadores de saúde refletem a qualidade da assistência e devem ser medidos, ainda que a obtenção dos dados seja muito custosa.
- d) O componente básico do indicador de saúde é a medida qualitativa ou quantitativa que permite classificar as características e resultados dos processos de assistência à saúde.
- e) Os indicadores de saúde devem refletir certos grupos populacionais em detrimento das características dos cuidados primários como o acesso, continuidade e a abrangência do cuidado.

44) A remuneração do trabalho médico recompensa o esforço realizado e fornece um estímulo para continuar a realizá-lo. Sobre os modelos de remuneração é correto afirmar:

- a) O pagamento por mensuração de desfechos incentiva a qualidade e promove a realização da atenção à saúde de forma mais adequada.
- b) No assalariamento existe um pagamento fixo em certo período de tempo o que estimula os médicos a prestar cuidados de elevada qualidade.
- c) No pagamento por capitação o prestador de serviço compartilha risco, e tende a restringir acesso a serviços, melhorando a qualidade assistencial.
- d) O pagamento por ato (por produção) incentiva a prestação de mais serviços de saúde que também leva a maior qualidade assistencial e segurança do paciente.
- e) A mensuração de Indicadores de desempenho e incentivos relacionados são os únicos instrumentos de melhoria da qualidade disponíveis no sistema de saúde.

45) Sobre a Gestão da Clínica na Atenção Primária a Saúde é correto afirmar:

- a) Com a pressão assistencial elevada, a demora permitida pode atrasar a realização de diagnósticos, e portanto, deve ser evitada.
- b) A maioria dos pacientes difíceis que provocam incômodo no profissional são hiperutilizadores e a maneira adequada de lidar com eles é restringir acesso.
- c) A unidade de APS deve focar somente no cuidado de condições crônicas, deixando as condições agudas para o atendimento de urgência e emergência.
- d) A agenda deve ser organizada através de atividades programáticas, pois se tem um melhor controle dos processos e maior acesso por parte da população.

e) Para um bom gerenciamento da clínica é importante conhecer a demanda e a agenda deve ajudar na organização da demanda e não limitá-la.

46) Em 2022 o Brasil enfrentou desabastecimento de medicamentos utilizados em situações prevalentes o que levou esse tema a ser debatido em reunião do Conselho Nacional de Saúde conforme noticiado pelo Correio Braziliense em sua edição de 22 de julho. Podem ter concorrido para esse desabastecimento

I – a fragilidade da base produtiva e tecnológica brasileira em saúde.

II – o desfinanciamento do SUS após a Emenda Constitucional 95/2016, que congelou os gastos públicos por 20 anos.

III – a falência dos Sistemas de Informação do SUS
IV – o modelo assistencial adotado no Brasil que privilegia as ações de recuperação da saúde em detrimento da promoção e prevenção.

É correto apenas o que se afirma em

- a) I e II
- b) I e III
- c) II e III
- d) II e IV
- e) III e IV

47) A 3ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em dezembro de 1963 teve a presença do então Presidente da República João Goulart. O Presidente discursou na sessão inaugural afirmando que os fatores que levam à saúde só podiam “ser conseguidos do desenvolvimento econômico da nação e da distribuição equitativa de suas riquezas”. Essas ideias expressas pelo Presidente correspondem diretamente ao pensamento em saúde de:

- a) Paula Souza.
- b) Celso Furtado.
- c) Wilson Fadul.
- d) Mário Magalhães.
- e) Sérgio Arouca.

48) O modelo assistencial em saúde no Brasil no período de 1964 a 1985 caracterizou-se por

- a) municipalização dos serviços de saúde.
- b) criação de sistema nacional de saúde universal.
- c) estímulo a criação de um complexo médico-industrial.
- d) expansão da rede básica de saúde na periferia das grandes cidades.
- e) ênfase à remuneração dos serviços por pagamentos direto (out-of-pocket).

49) “A tentativa mais conhecida e abrangente de construir um modelo de organização da intervenção humana sobre o processo saúde-doença foi feita por Leavell e Clark (1976), ...”

Segundo esse modelo, avalie as asserções a seguir e a relação causal proposta entre elas.

I – O atendimento aos pacientes portadores de sequelas respiratórias provocadas pela COVID-19 é considerado uma ação de prevenção quaternária.

PORQUE

II – Leavell e Clark colocam a reabilitação como um nível mais tardio de prevenção dentro do período de patogênese.

Acerca dessas asserções, assinale a opção correta.

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa da primeira.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda não é uma justificativa da primeira.
- c) A asserção I é uma proposição verdadeira e a asserção II é uma proposição falsa.
- d) A asserção I é uma proposição falsa e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

50) O movimento sanitário brasileiro que deu origem às ideias que conformaram a Reforma Sanitária que resultou na criação do Sistema Único de Saúde apresentava as seguintes características.

i. Filiou-se conceitualmente ao sanitarismo desenvolvimentista.

ii. Partiu da abordagem histórico-estrutural dos problemas de saúde.

iii. Envolveu-se com lutas que ultrapassavam a questão da saúde.

iv. Propôs um sistema público de saúde complementado e suplementado pelo setor privado.

Considere se as seguintes afirmativas são verdadeiras (V) ou falsas (F) e marque a alternativa correta.

- A) V, V, F, V.
- B) V, F, F, V.
- C) F, V, V, F.
- D) F, F, F, F.
- E) V, V, V, V.

