

Cadernos de Questões Comentadas do Teste de Progresso

Medicina



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – Feso

Antônio Luiz da Silva Laginestra

Presidente

Jorge Farah

Vice-Presidente

Luiz Fernando da Silva

Secretário

José Luiz da Rosa Ponte

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

Vogais

Luis Eduardo Possidente Tostes

Direção Geral

Michele Mendes Hiath Silva

Direção de Planejamento

Solange Soares Diaz Horta

Direção Administrativa

Fillipe Ponciano Ferreira

Direção Jurídica

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS – Unifeso

Verônica Santos Albuquerque

Reitora

Roberta Montello Amaral

Direção de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão

Mariana Beatriz Arcuri

Direção Acadêmica das Ciências da Saúde

Vivian Telles Paim

Direção Acadêmica de Ciências e Humanas e Tecnológicas

Pedro Luiz Pinto da Cunha

Direção de Educação a Distância

HOSPITAL DAS CLÍNICAS COSTANTINO OTTAVIANO – Hctco

Rosane Rodrigues Costa

Direção Geral

CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – Ceso

Roberta Franco de Moura Monteiro

Direção

CENTRO CULTURAL FESO PROARTE – Ccfp

Edenise da Silva Antas

Direção

Copyright© 2022
Direitos adquiridos para esta edição pela Editora UNIFESO

EDITORA UNIFESO

Comitê Executivo

Roberta Montello Amaral (Presidente)
Anderson Marques Duarte (Coordenador Editorial)

Conselho Editorial e Deliberativo

Roberta Montello Amaral
Anderson Marques Duarte
Mariana Beatriz Arcuri
Verônica dos Santos Albuquerque
Vivian Telles Paim

Assistente Editorial

Laís da Silva de Oliveira

Revisor

Anderson Marques Duarte

Formatação

Laís da Silva de Oliveira

Capa

Thiago Pereira Dantas

F977 Fundação Educacional Serra dos Órgãos.
Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Caderno de questões comentadas do Teste de Progresso : Medicina / Fundação
Educacional Serra dos Órgãos. --- Teresópolis: UNIFESO, 2022.
80 f. : il. color.

1. Fundação Educacional Serra dos Órgãos. 2. Centro Universitário Serra dos
Órgãos. 3. Teste de Progresso. 4. Medicina. I. Título.

CDD 378.8153

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111
Alto - Teresópolis - RJ - CEP: 25.964-004
Telefone: (21)2641-7184
E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico: <http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

ORGANIZADOR
SIMONE RODRIGUES

REVISOR
ANNE ROSE MARINHO ALVES FEDERICI MARINHO
ALBA BARROS SOUZA FERNANDES

AUTORES
ADENILSON DE SOUZA DA FONSECA
ALBA BARROS SOUZA FERNANDES
ANA CAROLINE MEDINA E SILVA DE ALMEIDA
ANA CHRISTINA NUNES DE CARVALHO ESCRIVAES
ANA PAULA VIEIRA DOS SANTOS ESTEVES
CRISTINA MARIA MARCOLAN QUITETE
DANILLO BENITEZ RIBEIRO
DAUREMA CONCEICAO DOCASAR SERAFINO SILVA
GEORGIA ROSA LOBATO
HELENA TAVEIRA CRUZ FORTUNATO
HUGO MACEDO RAMOS
IZABEL CRISTINA DE SOUZA DRUMMOND
JORGE ANDRE MARQUES BRAVO
JULIA NICOLATINO TURL
JULIANA BARCELLOS DIAS FUTURO
JULIANA DINIZ DE MOURA
LUCIANA DA SILVA NOGUEIRA DE BARROS
LUIS FILIPE DA SILVA FIGUEIREDO
MARCELO HENRIQUE FERRARI
MARCO ANTONIO NASLAUSKY MIBIELLI
MARCOS JOSE RELVAS ARGOLO
MARIO CASTRO ALVAREZ PEREZ
PEDRO HENRIQUE NETTO CEZAR
RITA DE CASSIA NASCIMENTO DA SILVA SALVIO
ROGÉRIO SÉRGIO FRANÇA FONSECA
SIMONE RODRIGUES
TARCICIO DE OLIVEIRA GIVISIEZ
VALTER LUIZ DA CONCEICAO GONÇALVES
WALNEY RAMOS DE SOUSA
WALTER TAVARES

APRESENTAÇÃO


O Teste de Progresso consiste em um instrumento avaliativo que foi desenvolvido na década de setenta nas Escolas de Medicina da Universidade Kansas, nos EUA, e de Limburg, na Holanda. No Brasil sua primeira aplicação se deu em sessenta cursos de Medicina no ano de 1999. No UNIFESO, esse teste é aplicado desde o ano de 2007 para os cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia e a partir do ano de 2008 para os demais. No curso de Graduação em Medicina, o teste é aplicado a todos os discentes, mantendo-se a complexidade das questões para todos os períodos. São cinquenta questões de múltipla escolha, sendo dez de conhecimento geral e quarenta de conhecimento específico formuladas e/ou escolhidas pelo nosso corpo docente, que contém como base os conteúdos programáticos dos cinco anos do curso e fundamentadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

O Teste de Progresso permite que seja avaliada a evolução do estudante, bem como das turmas, ao longo do curso. Serve também como alicerce para constantes reavaliações curriculares e dos processos avaliativos aplicados, favorecendo a elaboração de novas estratégias, quando necessário. Sendo assim, podemos considerá-lo um instrumento fundamental para a garantia de uma auto-avaliação pelos discentes e pelo curso como um todo.

SUMÁRIO

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

38ª QUESTÃO.....	47
39ª QUESTÃO.....	48
40ª QUESTÃO.....	49
41ª QUESTÃO.....	49
42ª QUESTÃO.....	50
43ª QUESTÃO.....	51
44ª QUESTÃO.....	52
45ª QUESTÃO.....	53
46ª QUESTÃO.....	53
48ª QUESTÃO.....	55
49ª QUESTÃO.....	55
50ª QUESTÃO.....	56
RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA 02829 - CADERNO 001	56

	CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA		NOTA FINAL
	Aluno:		
	Componente Curricular: TP - Saúde Mental, TP - Urgência e Emergência, TP - Saúde Coletiva, TP - Pediatria, TP - Cirurgia, TP - Medicina de Família e Comunidade, TP - Clínica Médica, TP - Ginecologia e Obstetrícia e TP - Conhecimentos Gerais		
	Professor (es):		
Período: 202202	Turma:	Data: 25/10/2022	

TESTE DE PROGRESSO 2022 - MEDICINA

CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Enunciado:

Leia atentamente o texto a seguir: Créditos de Carbono e Energia Renovável: entenda por que cada vez mais empresas estão investindo nessa solução

A palavra é estranha mesmo: “descarbonizar”. Mas o que é isso, afinal? E o que tem a ver com você? O uso de combustíveis fósseis, gera emissão de dióxido de carbono no meio ambiente, que é um dos gases que provoca o efeito estufa.

Um relatório elaborado pelo Instituto do Desenvolvimento Sustentável e Relações Internacionais mostrou como os 15 países que mais emitem esses gases, entre eles o Brasil, podem baixar drasticamente a concentração de dióxido de carbono e demais gases de efeito estufa em suas atividades até 2050 e ajudar a evitar o aumento da temperatura do planeta em mais de 2°C, conforme estabelecido pelo Acordo de Paris em 2015. O caminho para um mundo mais sustentável passa pela “descarbonização”, que significa evitar o uso de combustíveis fósseis e aumento da eficiência energética nos processos produtivos. Além de garantir um ambiente com menores danos de efeitos climáticos extremos para as futuras gerações, empresas que investem em sustentabilidade têm benefícios imediatos, entre eles, o desenvolvimento da imagem e a geração de valor agregado para os negócios. Para alcançar o objetivo de minimizar a pegada de carbono, empresas podem substituir a eletricidade gerada em usinas térmicas movidas a combustíveis fósseis por fontes renováveis ou lançar mão da compra de créditos de carbono, dentre outras alternativas.

Trechos extraídos de Canal Energia. Disponível em: <https://canalenergia.com.br/?noticia=creditos-de-carbono-e-energia-renovavel-entenda-por-que-cada-vez-mais-empresas-estao-investindo-nessa-solucao>

Considerando as informações apresentadas no texto, avalie as afirmações a seguir:

- I. Carvão mineral, petróleo e gás natural são exemplos de combustíveis fósseis, considerados fontes de energia não renováveis.
- II. Fontes de energia renováveis incluem a eólica, a solar, a hídrica e a biomassa, dentre outras.
- III. A compra e venda de créditos de carbono é um mecanismo que garante isenções fiscais para as empresas que conseguem atingir a meta de 50% de consumo total de eletricidade proveniente de fontes energéticas renováveis.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:	(alternativa A) (CORRETA) I e II, apenas. (alternativa B) I, II e III (alternativa C) I, apenas. (alternativa D) II, apenas. (alternativa E)
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Além do contexto econômico, o avanço da tecnologia também é um dos responsáveis pelo aumento dos trabalhadores informais. E a tendência de contratação de freelancers por meio de plataformas digitais, como aplicativos de delivery e de mobilidade urbana, ganhou até um nome: Gig Economy, que pode ser traduzida como “economia dos bicos”. Para os gigantes de tecnologia, detentores desses aplicativos, os motoristas e motoqueiros são trabalhadores autônomos, que não possuem vínculo empregatício. Além de não estarem sujeitos a nenhuma regulamentação e proteção legal, os profissionais que desenvolvem esse tipo de trabalho deixam de contribuir para a Previdência Social e de possuir benefícios como Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), férias e décimo terceiro salário. Não obstante, ainda arcam com todo o custo da atividade que exercem. Em reportagem da Revista Exame que ouviu alguns desses trabalhadores, motoristas afirmaram sofrer com problemas de coluna e com o estresse do trânsito, além de longas jornadas de trabalho. Por esses motivos, a Gig Economy está no centro de uma discussão mundial acerca da responsabilidade dessas companhias milionárias sobre as condições de trabalho da mão de obra que contratam. No meio do limbo jurídico, quem sofrem são os trabalhadores dessas plataformas, que ficam duplamente desprotegidos pelas empresas e pelo Estado.</p> <p style="text-align: right;">Questão adaptada do ENADE 2021</p> <p>A partir das informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- Trabalhadores autônomos, informais que atuam em plataformas digitais sem qualquer vínculo empregatício, desprotegidos de regulamentação ou lei trabalhista, compõem a Gig Economy.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II - Os trabalhadores, na Gig Economy, arcam com os custos necessários para desempenhar o seu trabalho e ganham por produção, o que lhes garante flexibilidade de horários, tendo autonomia para definir sua jornada de trabalho de forma a compatibilizar a renda desejada com as suas condições de saúde.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa B) As asserções I e II são falsas.</p> <p>(alternativa C) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa D) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p>
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O Plano Nacional de Educação (PNE), instituído pela Lei nº. 13.005/2014, determina diretrizes, metas e estratégias para a política educacional brasileiro período de 2014 a 2024. No que se refere a educação superior, o PNE definiu as seguintes metas para serem atingidas em 2024:</p> <p style="padding-left: 40px;">Elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% (cinquenta por cento) e a taxa líquida de matrícula na educação superior para 33% (trinta e três por cento), assegurada a qualidade da oferta e expansão para, pelo menos, 40% (quarenta por cento) das novas matrículas, no segmento público.</p> <p>A taxa bruta de matrícula na educação superior não leva em consideração a faixa etária. Já a taxa líquida se refere ao percentual da população de 18 a 24 anos matriculada no ensino superior.</p> <p>Analise os gráficos do último censo educacional do Ministério da Educação (2020) e da 11ª edição do mapa do ensino superior, publicado pelo SEMESP (Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior de São Paulo) para responder o que se pede:</p> <p style="padding-left: 40px;">Evolução das Taxas de Escolarização Bruta e Líquida para o Ensino Superior no Brasil de 2012 a 2020</p>
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



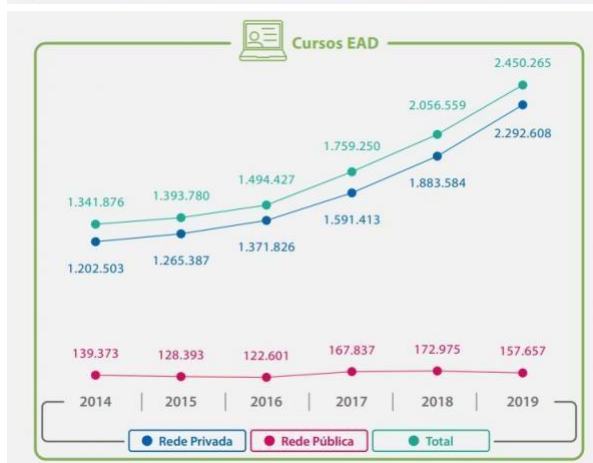
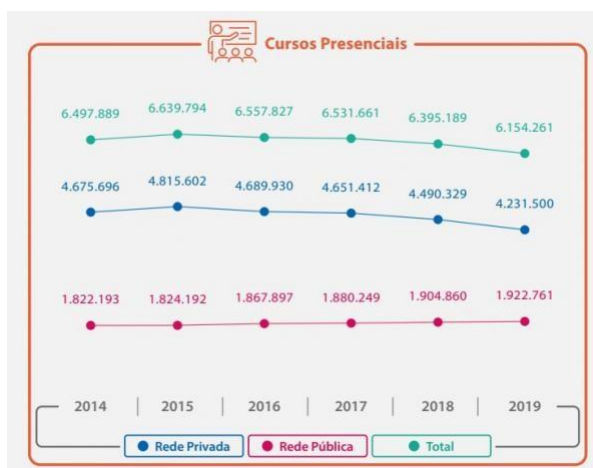
$$TB = \frac{\text{População frequente educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

$$TL = \frac{\text{População 18 a 24 anos que frequenta educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

$$TLA = \frac{\text{População 18 a 24 anos frequente ou já concluiu educação superior}}{\text{População de 18 a 24 anos}} \times 100$$

Fonte: Censo do Ensino Superior – MEC, 2021

Número de matrículas no Ensino Superior na Rede Pública e Privada nas modalidades presenciais e a distância (EAD) no Brasil de 2014 a 2019



Fonte: Mapa do Ensino Superior – SEMESP, 2020

Comparando-se os três gráficos é possível inferir que:

Alternativas:	<p>(alternativa A) As curvas das taxas bruta e líquida de matrículas no ensino superior sustentam a tendência de crescimento, que indicam quem em 2024 as metas do PNE para esse segmento da educação no Brasil serão atingidas.</p> <p>(alternativa B) O crescimento no total de matrículas no ensino superior nos últimos anos vem sendo fortemente impulsionada pela modalidade presencial.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Em 2019, as matrículas na modalidade presencial representavam mais de 2/3 do total de matrículas no ensino superior no Brasil, porém em curva com leve tendência de queda, enquanto a série das matrículas na modalidade a distância revelou crescimento acentuado.</p> <p>(alternativa D) O crescimento de matrículas na modalidade EAD garantiu que a meta de 40% das matrículas em instituições públicas de ensino fosse atingida já em 2019.</p> <p>(alternativa E) O segmento público representa metade das matrículas no ensino superior na modalidade presencial.</p>
----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

4ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>O Censo Demográfico é uma pesquisa realizada, a cada 10 anos, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para traçar um perfil completo da população brasileira, com objetivos muito mais abrangentes do que a simples contagem populacional. O Censo 2022 começou no dia 1º de agosto, em todo o Brasil. Originalmente, ele deveria ter acontecido em 2020, já que o último Censo foi realizado em 2010, mas foi adiado em função da pandemia e da falta de destinação orçamentária de recursos. Assim, o Censo 2022 acontece 12 anos após a última pesquisa. Os dados coletados incluem condições de vida, emprego, renda, acesso a saneamento, saúde e escolaridade, entre outros. O conhecimento produzido pelo Censo é fundamental para o desenvolvimento e implementação de políticas públicas e para a realização de investimentos públicos e privados no Brasil nos próximos anos. A partir do diagnóstico produzido pelo Censo, é possível acompanhar o crescimento, a distribuição geográfica e a evolução das características da população ao longo do tempo, identificar áreas de investimentos prioritárias em saúde, educação, habitação, transportes, energia e programas de assistência a crianças, jovens e idosos, assim como selecionar locais que necessitam de programas de estímulo ao crescimento econômico e ao desenvolvimento social.</p> <p>Com base nas informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- Além do prejuízo na orientação das políticas públicas, a falta de dados atualizados proveniente do Censo impacta negativamente no federalismo.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II - O Censo também é uma ferramenta que orienta o tamanho dos repasses destinados a municípios e estados. Sem atualização, uma determinada cidade que teve forte crescimento populacional nos últimos anos pode receber menos recursos e outra que passou por um fluxo de emigração pode receber mais recursos do que o devido, por exemplo.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são falsas</p> <p>(alternativa B) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa C) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa E) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p>

5ª QUESTÃO

Enunciado:

Seleção multicultural: países de origem dos pais dos jogadores da França



Fonte: Enade (2018)

2022 é ano de Copa do Mundo de Futebol. A seleção francesa repete uma composição multicultural, assim como foi notado em 2018. Naquele ano, a seleção da França foi composta de 19 jogadores filhos de imigrantes da África e de outros países da Europa, o que fez desse elenco mais multicultural do que o time campeão da Copa de 1998. Apenas o goleiro Lloris, o lateral Pavard, o atacante Giroud e o meia Thauvin não se encaixavam nessa descrição. Tal composição suscitou inúmeros debates acerca da presença de imigrantes na sociedade francesa e do multiculturalismo na Europa. À perspectiva multicultural se contrapõem à xenofobia, ao racismo, à islamofobia, entre outras formas de segregação humana, sobretudo de imigrantes e seus descendentes.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/esporte/2018/07/multiculturais-franca-e-belgica-buscam-unidade-nacional-na-copa.shtml>>. Questão adaptada do Enade 2018

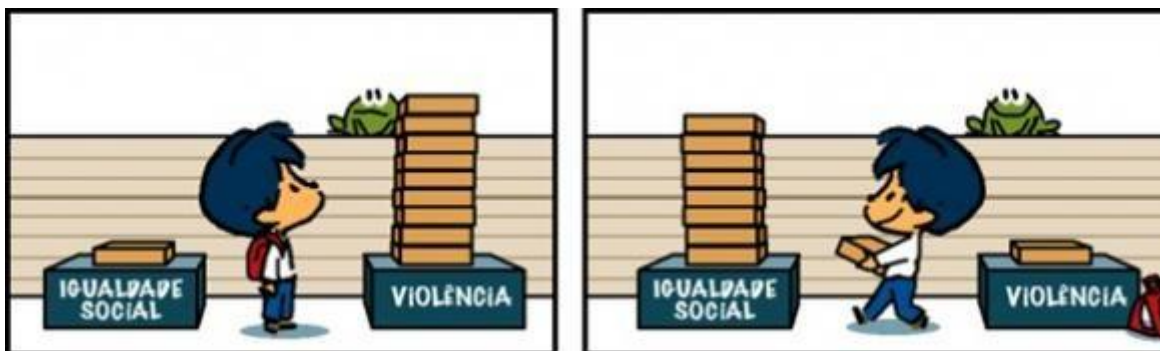
Considerando as informações apresentadas, assinale a opção correta.

Alternativas:	<p>(alternativa A) A admiração dos torcedores pelos jogadores da seleção francesa evidencia a redução do preconceito de cidadãos franceses contra descendentes de imigrantes.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) A composição da seleção francesa aponta para a importância da perspectiva multicultural, em que se valorizam as formas de convívio entre os diferentes, a mediação de conflitos identitários e o exercício da alteridade.</p> <p>(alternativa C) A inclusão de jogadores de origem árabe e africana na seleção francesa teve o efeito imediato de minimizar visões e interpretações equivocadas dos efeitos da migração, como desemprego e pobreza.</p> <p>(alternativa D) A presença de jogadores franceses de origem africana sinaliza a efetiva integração dos imigrantes e de seus descendentes à sociedade francesa, após longo processo de incentivo à inclusão social de estrangeiros no país.</p> <p>(alternativa E) O aumento do número de jogadores filhos de imigrantes e a ampliação da diversidade de nacionalidades ameaçam a perpetuação dos valores e da tradição do povo francês.</p>
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

6ª QUESTÃO

Enunciado:

Observe a charge do personagem Armandinho, leia o texto proposto e responda o que se pede:



Tirinha de Alexandre Beck

De acordo com a Prof^a. Cecília Minayo, socióloga, pesquisadora emérita da Fundação Oswaldo Cruz, a violência é um fenômeno de causalidade complexa. Ela pode ser física, atingindo diretamente a integridade corporal, traduzindo-se em homicídios, agressões, violações e torturas. Pode também ser econômica, que consiste no desrespeito e apropriação, contra a vontade dos donos ou de forma agressiva, de algo de sua propriedade e de seus bens. Pode, ainda, ser moral e simbólica, aquela que trata da dominação cultural, ofendendo a dignidade e desrespeitando os direitos do outro.

No Brasil, a violência é um fenômeno sócio-histórico, fundante e estrutural na nossa constituição social. A violência no Brasil desenvolveu-se historicamente como um instrumento político de manutenção da unidade territorial e da base econômica escravocrata. Os reflexos culturais e institucionais desse processo, somados a fatores como concentração de renda e desigualdade social são fatores que explicam as estatísticas de violência no nosso país. Somam-se nesse contexto outros elementos que conferem à violência um caráter multifacetado, como atributos individuais (constituição psíquica e de formação de personalidade dos perpetradores de atos violentos), políticas públicas fomentadoras de confronto, dispositivos legais tolerantes com algumas formas de violência, discursos estigmatizantes e de ódio que conduzem à “desumanização” de coletivos que se contrapõem no campo do posicionamento político ou religioso ou que pertencem a grupos étnicos específicos, dentre outros.

Analise as afirmativas a seguir, considerando a tirinha e o texto:

- I. A charge do personagem Armandinho, de forma ilustrativa, passa a seguinte ideia: violência e igualdade social são inversamente proporcionais.
- II. A charge do personagem Armandinho e o texto passam mensagens contraditórias sobre o fenômeno da violência.
- III. O texto aponta a desigualdade social como uma das causas da violência. Não como a única causa, mas como um fator num universo multicausal.

	<p>IV. O texto apresenta a concentração de renda e a desigualdade social como fatores que prevalecem sobre as causas históricas, culturais, psíquicas e comportamentais.</p> <p>É correto o que se afirma em:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) II e III, apenas.</p> <p>(alternativa B) I, II, III e IV.</p> <p>(alternativa C) I e II, apenas.</p> <p>(alternativa D) I, II e III, apenas.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) I e III, apenas.</p>

7ª QUESTÃO

Enunciado: Leia o texto e analise os painéis apresentados para responder o que se pede.

O Marco Legal do Saneamento Básico completou dois anos em 15 de julho de 2022. A nova legislação modernizou o ambiente regulatório nacional, adicionando segurança jurídica e previsibilidade necessária à atração de investimentos privados significativos para o setor. O objetivo foi estabelecer alternativas de financiamento e mecanismos para universalizar os serviços de saneamento básico no Brasil até 2033, garantindo que 99% da população tenha acesso ao abastecimento de água e 90% à coleta e tratamento de esgoto. O ponto de partida da nova legislação consiste no incentivo para que os municípios façam adesão ao modelo de regionalização da prestação dos serviços de saneamento básico, com o estabelecimento da cobrança pela prestação dos serviços, o que favorece ganhos de escala para a modelagem econômico-financeira a partir de arranjos sustentáveis de municípios. Desse modo, a universalização dos serviços de saneamento pode ser viabilizada em cidades que não tenham capacidade individual para o alcance das metas, nos prazos estabelecidos.



Fonte: SNIS/Ministério do Desenvolvimento Regional

A partir das informações apresentadas, associadas ao painel do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), que compara o atendimento com rede de água e esgoto em 2010 e 2020, é correto afirmar que:

Alternativas:	<p>(alternativa A) Se o percentual de atendimento com rede de esgoto para a população total seguir ritmo uniforme de crescimento idêntico ao da década 2010-2020, em 2033, o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico, referente à coleta e tratamento de esgoto, será alcançado.</p> <p>(alternativa B) Tomando por base o ano de 2020, o atendimento à população total com coleta e tratamento de esgoto precisaria crescer 25,0% em 13 anos para atingir o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) O modelo incentivado pelo Marco Legal do Saneamento Básico pressupõe a união de municípios regionalmente de forma a garantir acesso a rede de água e esgoto em cidades que isoladamente não possuiriam capacidade de atrair o interesse do setor privado.</p> <p>(alternativa D) Se o percentual de atendimento com rede de água para a população total seguir ritmo uniforme de crescimento idêntico ao da década 2010-2020, em 2033, o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico, referente ao acesso a abastecimento de água, será alcançado.</p> <p>(alternativa E) Os maiores desafios para o alcance dos objetivos do Marco Legal do Saneamento Básico está no atendimento à população urbana, residente nas metrópoles.</p>
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8ª QUESTÃO

Enunciado:

A partir dos textos e imagem apresentados sobre Rios Voadores, escolha a alternativa que responde à questão:

Um dito popular antigo da região amazônica dizia que por lá havia apenas duas estações: a úmida e a mais úmida. Mas a degradação da floresta, com aumento de desmatamento e queimadas, já mudou a tradição. Há períodos de seca, e a época úmida não dura tanto. O que seria uma tragédia por si só promete um futuro ainda mais distópico para o Brasil – sem a Amazônia, o país pode virar um deserto. Quem explica esse cenário é o cientista Antonio Nobre, um dos responsáveis por demonstrar como ‘rios voadores’ formados na Amazônia irrigam grande parte do Brasil e da América do Sul. Uma árvore grande, escreve Nobre no relatório *O Futuro Climático da Amazônia*, bombeia do solo para a atmosfera mil litros de água por dia. A floresta, como um todo, joga no ar um volume maior de água do que o do próprio rio Amazonas. Essa imensa massa de ar repleta de vapor de água viaja até três mil quilômetros América do Sul à dentro. Isso ocorre por meio da transpiração das árvores. (...) No cenário mais dramático, a devastação da Amazônia poderia transformar o Brasil numa espécie de Austrália. Franjas de áreas úmidas no litoral com um grande deserto no centro do país. Para evitar isso, é fundamental frear de imediato a destruição da floresta. Também não custa olhar para o conhecimento de povos que viveram em harmonia por ali durante séculos.

José Paulo Vicente. Disponível em:

Os rios voadores são “cursos de água atmosféricos”, formados por massas de ar carregadas de vapor, muitas vezes acompanhados por nuvens, que são propelidos pelos ventos. Essas correntes de ar invisíveis passam por cima das nossas cabeças, carregando umidade da Bacia Amazônica para o Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil. A floresta amazônica funciona como uma bomba d’água. Ela puxa para dentro do continente a umidade evaporada pelo Oceano Atlântico e carregada pelos ventos alísios. Ao seguir terra adentro, a umidade cai como chuva sobre a floresta. Pela ação da evapotranspiração das árvores sob o sol tropical, a floresta devolve a água da chuva para a atmosfera na forma de vapor de água. Dessa forma, o ar é sempre recarregado com mais umidade, que continua sendo transportada rumo ao oeste para cair novamente como chuva mais adiante. Propelidos em direção ao oeste, os rios voadores (massas de ar) recarregados de umidade – boa parte dela proveniente da evapotranspiração da floresta – encontram a barreira natural formada pela Cordilheira dos Andes. Eles se precipitam parcialmente nas encostas leste da cadeia de montanhas, formando as cabeceiras dos rios amazônicos. Porém, barrados pelo paredão de 4.000 metros de altura, os rios voadores, ainda transportando vapor de água, fazem a curva e partem em direção ao sul, rumo às regiões do Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil e aos países vizinhos. É assim que o regime de chuva e o clima do Brasil se deve muito a um acidente geográfico localizado fora do país! A chuva, claro, é de suma importância para nossa vida, nosso bem-estar e para a economia do país. Ela irriga as lavouras, enche os rios terrestres e as represas que fornecem nossa energia.

Disponível em: <https://riosvoadores.com.br/o-projeto/fenomeno-dos-rios-voadores/>



I- A desertificação da região central do Brasil pode ser uma consequência extrema do desmatamento da floresta amazônica se a destruição da floresta amazônica não for contida.

PORQUE

II - A cabeceira dos rios amazônicos é formada pela precipitação da evapotranspiração florestal ao encontrar a barreira natural da Cordilheira dos Andes.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:

Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são falsas.</p> <p>(alternativa B) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa C) A asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa D) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p>
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9ª QUESTÃO

Enunciado:

A figura reproduzida a seguir trata-se de uma clássica obra de Tarsila do Amaral, denominada Abaporu. Pintada a óleo em 1928, para ser oferecida ao seu então marido, o escritor Oswald de Andrade, o quadro é uma peça representante do Modernismo Brasileiro.



Quando Oswald recebeu a tela ficou encantado e disse que aquele era o melhor quadro que Tarsila já havia pintado. Os elementos que constam na tela, especialmente a inusitada figura ao centro, despertaram em Oswald a ideia da criação do Movimento Antropofágico. Abaporu significa canibal, em tupi-guarani.

Analise as afirmativas a seguir sobre o Modernismo:

- I. Características do Modernismo no Brasil incluem a liberdade estética, a valorização da cultura brasileira e a crítica social.
- II. Diferentemente do Modernismo europeu, no Brasil esse movimento cultural se restringiu às artes plásticas, sem representatividade no campo da literatura e da música.
- III. O marco do Modernismo Brasileiro foi a Semana de Arte Moderna, que reuniu pintores, escultores, compositores, músicos e escritores em São Paulo no ano de 1922, cujo centenário está sendo celebrado em 2022.
- IV. Abaporu é um marco do movimento antropofágico, característico do Modernismo Brasileiro, liderado por Oswald de Andrade, cuja proposta era “engolir” as técnicas e as influências de outros países e fomentar o desenvolvimento de uma nova estética artística brasileira.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:

(alternativa A)

I, II e IV, apenas.

(alternativa B)

II, III e IV, apenas.

(alternativa C) (CORRETA)

I, III e IV, apenas.

(alternativa D)

I, II, III e IV.

(alternativa E)

I, II e III, apenas.

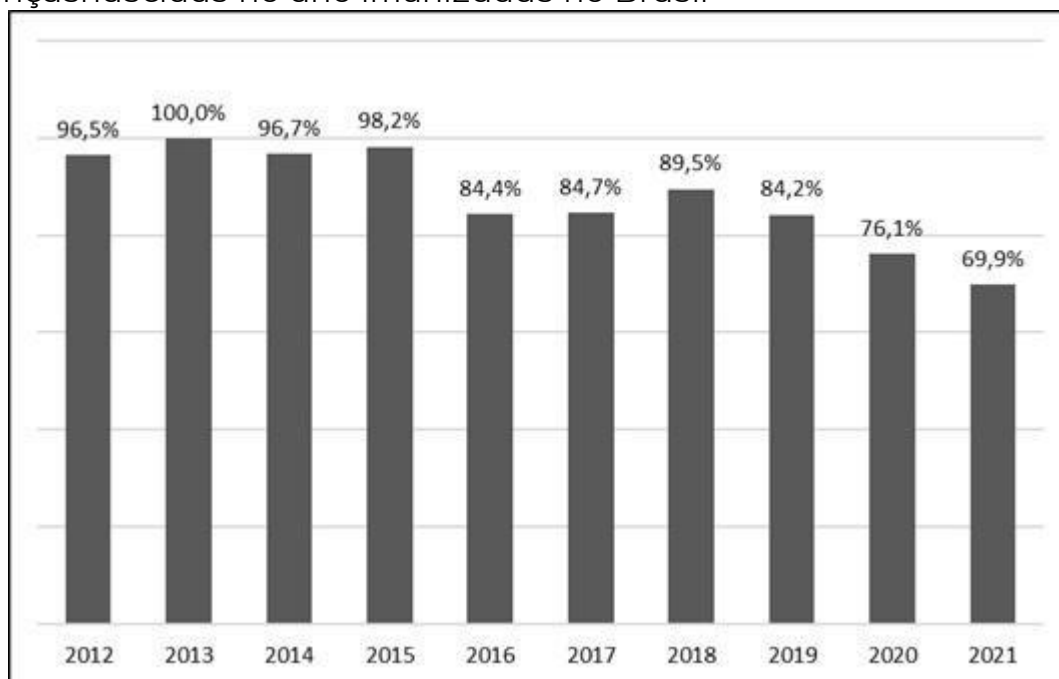
10ª QUESTÃO

Enunciado:

Matéria publicada em 02 de agosto de 2022, pelo Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), informa sobre a baixa adesão à vacina contra a poliomielite no Brasil: “Há 10 anos, o Zé Gotinha ganhou um aliado de peso para manter a paralisia infantil longe das crianças brasileiras: a vacina inativada contra a poliomielite, cuja injeção intramuscular é considerada mais eficaz e segura do que as famosas gotinhas que erradicaram a doença no Brasil e em boa parte do mundo. Apesar disso, o aniversário de uma década dessa vacina no Programa Nacional de Imunizações (PNI) está sendo lembrado em agosto deste ano com preocupação por parte de pesquisadores e autoridades de saúde: enquanto a doença reaparece em algumas partes do mundo, a cobertura vacinal contra a pólio no Brasil está cada vez mais longe da meta de crianças protegidas”.

A meta recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é que se imunize 95,0% das crianças nascidas no ano. Observe a série histórica do percentual de cobertura vacinal apresentada no gráfico a seguir:

Cobertura vacinal da poliomielite de 2012 a 2021 – Percentual de crianças nascidas no ano imunizadas no Brasil



O Brasil não detecta casos de poliomielite desde 1989 e, em 1994, recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a certificação de área livre de circulação do poliovírus selvagem, em conjunto com todo o continente americano. A queda das coberturas vacinais no continente, porém, fez a OPAS listar o Brasil e mais sete países da América Latina como áreas de alto risco para a volta da doença. O alerta ocorre em um ano em que o Malawi, na África, voltou a registrar um caso de poliovírus selvagem, e a cidade de Nova York, nos Estados Unidos, notificou um caso de poliomielite com paralisia em um adulto que não teria viajado para o exterior.

Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2581-vacina-inativada-da-polio-completa-10-anos-com-baixa-adesao-no-brasil>

Considerando o texto e as informações apresentadas no gráfico acima, assinale a opção correta:

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) O incremento no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil foi maior de 2017 para 2018, do que de 2014 para 2015.</p> <p>(alternativa B) A queda no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil foi maior de 2019 para 2020, do que de 2015 para 2016.</p> <p>(alternativa C) O aumento da cobertura vacinal para poliomielite no Brasil nos anos de pico da pandemia da Covid pode ser atribuído ao estímulo vacinal gerado pelas campanhas de imunização para o combate ao coronavírus.</p> <p>(alternativa D) O recorte da série histórica apresentada no gráfico demonstra uma tendência de estabilidade na cobertura vacinal para poliomielite no Brasil nos últimos quatro anos.</p> <p>(alternativa E) O último ano no qual o Brasil atingiu a meta de cobertura vacinal para poliomielite preconizada pela OMS foi 2018.</p>
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11ª QUESTÃO

Enunciado:	Homem, 27 anos de idade, sofre um acidente de motocicleta por colisão em veículo automotor. Você é chamado para prestar o primeiro atendimento em via pública em viatura do corpo de bombeiros. Você encontra o paciente deitado na rua, lúcido, bem orientado no tempo e no espaço, queixando-se de muita dor na perna direita e, ao cortar a calça, se depara com uma ferida maior que 10 cm, sangrante e com exposição da tibia. Ao medir a pressão arterial, ela se apresenta: PA 70 x 50 mmHg. Assinale a afirmativa que indica quais as melhores medidas a serem tomadas neste primeiro atendimento em ordem prioritária:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Avaliar a respiração; acessar uma veia superficial para administrar soro ringer lactato; analgesia IV; imobilizar o membro e transportar em prancha com colar cervical para a viatura em direção à unidade de emergência.</p> <p>(alternativa B) Checar de novo a PA; avaliar sua respiração; acessar duas veias superficiais; ringer lactato e analgésico; imobilizar a perna; colocar colar cervical; transportar em prancha e se dirigir para a unidade de emergência.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Avaliar a função respiratória; acessar duas veias superficiais; administrar solução de ringer lactato; imediatamente tamponar a ferida com compressas ou gaze estéril sob pressão; imobilizar o membro e transportá-lo em prancha com colar cervical para unidade de emergência.</p> <p>(alternativa D) Lavar a ferida no local com soro fisiológico; tracionar o membro tentando reduzir a fratura; acesso venoso e transportar o paciente para uma unidade de emergência.</p> <p>(alternativa E) Tamponar a ferida; imobilizar a perna e transportar imediatamente para a unidade de emergência.</p>

12ª QUESTÃO

Enunciado:	B.F., 16 anos e 70 Kg, estava cozinhando leite condensado em panela de pressão. Todavia, entretida no instangram, esqueceu de checar a panela, que veio a explodir. Os vizinhos a levaram diretamente a UPA onde você está de plantão. Ela se encontra em Glasgow 15, PA: 85 x 55 mmHg, FC: 150 bpm, FR:22 irpm. Você observa incontáveis queimaduras de segundo e terceiro grau portoda a extensão dos quatro membros e todo o tronco anterior. Indique a conduta imediata adequada:
-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	<p>(alternativa A) No tratamento específico das queimaduras, após estabilização da paciente, deve ser realizada antibioticoprofilaxia venosa de amplo espectro. Está contraindicada qualquer outra via de administração antibiótica.</p> <p>(alternativa B) A prioridade é o ABCDE do trauma, que deve ser sempre realizado. Está indicada intubação orotraqueal imediata e reposição com cristaloides pela fórmula de Parkland.</p> <p>(alternativa C) O ABCDE do trauma não deve ser utilizado em queimaduras, pois não apresenta adequada sensibilidade e especificidade. A prioridade é a reposição volêmica através de 100 mL/Kg de peso ideal, de modo a manter um débito urinário de 0,1 mL/Kg/h.</p> <p>(alternativa D) A escarectomia está indicada para esta paciente na região do tórax e está formalmente contraindicada nos membros.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) O ABCDE inicial do trauma deve ser sempre realizado. Após a realização deste e estabilização da paciente, você deverá realizar reposição volêmica de aproximadamente 18L de Ringer em 24h, sendo a metade deste valor nas primeiras 8h de atendimento.</p>
----------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>P.L., 13 anos, estava brincando na rua em frente à casa de seu tio. Durante as brincadeiras, um cachorro desconhecido causou uma mordida na planta do pé esquerdo (calcâneo) do menino. P.L. foi levado a UBSF de seu bairro, onde foi atendido por você. Analise as afirmações abaixo e indique quais delas você considera pertinentes no caso de P.L.:</p> <ol style="list-style-type: none">I. Você deverá lavar o ferimento abundantemente com água e sabão, o mais rápido possível, e aplicar produto clorexidine, povidine ou álcool iodado.II. Não é necessário preencher a ficha de Investigação de Atendimento Antirrábico Humano, pois se trata de um acidente leve.III. Estão indicadas apenas quatro doses de vacina antirrábica nos dias de aplicação: 0, 3, 7 e 14.IV. Estão indicadas quatro doses de vacina antirrábica nos dias de aplicação esoro antirrábico.V. A ficha de investigação de atendimento antirrábico humano deve ser necessariamente preenchida. <p>Estão corretas as afirmativas:</p>
-------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	(alternativa A) I, II, IV e V, apenas. (alternativa B) I, apenas. (alternativa C) I, II e III, apenas. (alternativa D) (CORRETA) I, IV e V, apenas. (alternativa E) I e IV, apenas.
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14ª QUESTÃO

Enunciado:	Mulher, 18 anos, vítima de grave capotamento de automóvel, resgatada pelo Corpo de Bombeiros e levada ao Departamento de Emergência de referência. A equipe do Corpo de Bombeiros informa à equipe médica do hospital que foi um acidente de alta energia, com múltiplas vítimas, com três óbitos no local. A paciente dá entrada na sala de trauma imobilizada em prancha rígida, com par de head blocks, colar cervical, um acesso venoso periférico calibroso e oxigênio suplementar por máscara. Ao exame físico, encontrava-se agitada, verbalizando, taquipneica, com enfisema subcutâneo em parede torácica esquerda, com sinais de possível esmagamento torácico, fratura de esterno, arcos costais e clavícula. Ausculta respiratória com murmúrio vesicular abolido em hemitórax esquerdo, hipertimpânico à esquerda, sudoreica, com PA 90 x 60mmHg, FC 128 bpm, abdome flácido, sem distensão e indolor, bacia estável, escala de coma de glasgow = 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes, e exame de extremidades mostrou rotação externa do membro inferior direito, com deformidade importante na coxa direita. Indique qual deve ser a conduta de prioridade na avaliação do paciente:
Alternativas:	(alternativa A) (CORRETA) Drenagem tubular de provável pneumotórax em hemitórax esquerdo. (alternativa B) Estabilização e alinhamento da provável fratura de fêmur direito. (alternativa C) Outro acesso venoso periférico em membro superior. (alternativa D) Radiografia de tórax no leito. (alternativa E) Punção venosa profunda em veia jugular interna ou veia subclávia.

15ª QUESTÃO

Enunciado:	Homem, 35 anos, funcionário da empresa de fornecimento de energia elétrica da cidade de Teresópolis, durante realização de manutenção da rede elétrica, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI), sofreu queda da escada quando estava no alto do poste. Dá entrada na emergência com Glasgow 8 (1- 3-4). Após atendimento inicial, foi realizado Tomografia Computadorizada (TC) de crânio, que evidenciou coleção hemorrágica frontoparietal direita com aspecto em crescente, determinando desvio contralateral das estruturas da linha média. Identifique o diagnóstico mais provável e a conduta terapêutica para o caso:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Contusão intraparenquimatosa; acesso venoso central e fenitoína.</p> <p>(alternativa B) Edema cerebral difuso; manitol e fenobarbital.</p> <p>(alternativa C) Hematoma epidural; cirurgia imediata e dexametasona.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA)</p> <p>Hematoma subdural; cirurgia imediata e fenitoína.</p> <p>(alternativa E) Lesão axional difusa; acesso venoso central e dexametasona.</p>

16ª QUESTÃO

Enunciado:	Residente de pediatria inicia mais um plantão em uma noite de outono. Seu primeiro paciente é um bebê de 3 meses de vida, com história que há cinco dias iniciou quadro de coriza e tosse. Hoje, evoluindo com esforço respiratório, ausculta pulmonar com sibilos difusos, frequência respiratória de 70 irpm, tiragem intercostal e subcostal, saturação de 93% em ar ambiente. Diante do quadro clínico, é solicitado internação do menor para conduta adequada. Assim podemos afirmar diante do quadro que:
Alternativas:	<p>(alternativa A) a bronquiolite viral aguda é um quadro autolimitado que pode durar por cinco dias.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) a bronquiolite viral aguda é causada em 80% pelo vírus sincicial respiratório.</p> <p>(alternativa C) a bronquiolite viral aguda apresenta melhora em 80% com utilização de corticoide sistêmico.</p> <p>(alternativa D) a bronquiolite viral aguda não evolui com complicações graves.</p> <p>(alternativa E) dentro os fatores de risco para bronquiolite viral aguda está o gênero feminino.</p>

17ª QUESTÃO

Enunciado:	Gestante, 32 anos, teve indicação de cesariana devido à diabetes gestacional descompensada. Seu filho nasceu com idade gestacional de 36 semanas e 5 dias. Foi conduzido pelo pediatra à unidade de calor irradiante para os primeiros cuidados. O recém-nascido (RN) evoluiu com taquidispneia já na primeira hora de vida (FR: 80 irpm). Foi levado a UTI neonatal para monitorização e investigação diagnóstica. O oxímetro revelava saturação de oxigênio de 85%. Radiografia de tórax mostrava pulmão bem expandido, linha de cisura evidenciada à direita, congestão peri-hilar e área cardíaca normal. O hemograma colhido na 3ª hora de vida estava normal. Após ser colocado em capacete de oxigênio (hood) com FiO ₂ : 30%, o RN foi melhorando progressivamente e, com 23h de vida, ficou eupneico em ar ambiente, retornando para o alojamento conjunto. Baseado no caso acima, reconheça a opção com a hipótese diagnóstica correta e conduta:
Alternativas:	<p>(alternativa A) A principal hipótese diagnóstica é a Síndrome de aspiração meconial, já que se trata de uma cesárea eletiva, com líquido meconial e presença de apneia ao nascimento. A imagem radiográfica confirma o diagnóstico.</p> <p>(alternativa B) A principal hipótese diagnóstica é a taquipneia transitória do RN, onde o paciente apresenta taquidispneia por falta de produção de surfactante endógeno, impossibilitando assim a reabsorção do líquido intra-alveolar.</p> <p>(alternativa C) A radiografia de tórax do paciente é característica de pneumonia neonatal, apesar do hemograma normal. Sendo assim, é indicado início de antibioticoterapia empírica, não necessitando de internação em UTI neonatal.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) A principal hipótese diagnóstica para o caso é a taquipneia transitória do RN, que é ocasionada pelo retardo na reabsorção do líquido pulmonar, levando a um quadro de desconforto respiratório leve-moderado, sendo, na maioria das vezes, autolimitado.</p> <p>(alternativa E) A principal hipótese diagnóstica é a síndrome de aspiração meconial, já que o paciente evoluiu rapidamente com insuficiência respiratória, necessitando de suporte de oxigênio.</p>

18ª QUESTÃO

Enunciado:

M.J., 2 anos, residente em Boa Vista, RR, é atendida na UBSF com presença de falta de ar e manchas pelo corpo. A mãe relata que, há cinco dias, vem apresentando febre moderada que se acentua à noite (38,5 a 39°C) e tosse com expectoração mucosa, sendo medicada com ibuprofeno infantil em gotas. No dia seguinte, permaneceu com os mesmos sintomas e mais lacrimejamento. Quatro dias após o início dos sintomas, surgiu exantema maculopapular na face e no pescoço, estendendo-se para tronco. Na caderneta de vacinação, verifica-se: Sabin (Antipólio), BCG e Tríplice bacteriana. Refere um caso semelhante na vizinhança. A mãe relata histórico de anginas de repetição e nega viroses anteriores. Foi encaminhada à emergência em mal estado geral, dispneica, sendo internada. No dia da internação, observou-se diarreia aquosa com muco. No dia seguinte, acentuou-se a conjuntivite, agravando a tosse e a hipertermia. Ao exame físico, Tax: 38,2°C, mal estado geral, lúcida, regular estado de nutrição, conjuntivas hiperemiadas, com lacrimejamento, rinorreia, orofaringe hiperemiada, presença de vestígios de sinal de Koplik, exantema maculopapular generalizado iniciado na face e pescoço e evoluindo para tronco e membros, com máculas grandes, deixando espaços de pele sã entre algumas. O exame do aparelho circulatório evidencia bulhas hiperfonéticas e FC de 100 bpm. No aparelho respiratório, observa-se estertores crepitantes e subcrepitantes disseminados, sobretudo no hemitórax direito, tiragem intercostal e supraclavicular, retração esternal e batimento de asas do nariz. Apresenta abdômen flácido, gargarejo ao longo dos colos, sem visceromegalias.

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmativas a seguir:

- I. O quadro clínico da paciente M.J. é compatível com o diagnóstico de virose exantemática complicada por reação de hipersensibilidade ao ibuprofeno.
- II. A paciente M.J. apresenta uma virose exantemática compatível com sarampo complicada com pneumonite.
- III. Embora o quadro clínico da paciente M.J. seja compatível com sarampo, essa virose está extinguida no Brasil e, dessa maneira, o diagnóstico mais provável é mononucleose infecciosa.
- IV. A paciente M.J. não é vacinada com a vacina tríplice viral, tornando-a suscetível a infecções por sarampo, rubéola e mononucleose infecciosa.
- V. M.J. apresenta uma infecção febril aguda, iniciada com sinais catarrais, surgindo após o exantema maculopapular de evolução cefalocaudal e presença do sinal de Koplik, quadro clínico cujo diagnóstico é sarampo.

É correto o que se afirma em:

Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA) II e V, apenas.</p> <p>(alternativa B) III e IV, apenas.</p> <p>(alternativa C) I, III e IV, apenas.</p> <p>(alternativa D) I, II e V, apenas.</p> <p>(alternativa E) I, apenas.</p>
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Lactente com 4 meses, previamente hígido, sexo feminino, é levado à consulta na UBS devido à história de dois dias de temperatura de até 39,2 graus, hipoatividade, dificuldade às mamadas e dois episódios de vômitos. Ao exame físico: alerta, hidratada, irritável, porém, consolável e sem nenhum outro achado significativo em seu exame geral e específico, FC = 140 bpm, FR = 30 irpm e TAx: 38,8°C. Você obtém uma amostra de urina por sondagem vesical que revela 25.000 leucócitos/ml, 10.000 eritrócitos/ml e positividade para detecção de nitritos e bactérias. Diante do quadro acima citado, assinale a hipótese diagnóstica mais provável assim como a conduta mais adequada:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) Infecção do trato urinário. Tratamento ambulatorial com penicilina procaína por via intramuscular.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Infecção do trato urinário. Tratamento ambulatorial com cefalosporina por via oral.</p> <p>(alternativa C) Infecção do trato urinário. Internação hospitalar e administração de ciprofloxacina intravenosa.</p> <p>(alternativa D) Sepsis pulmonar. Internação hospitalar e administração de ampicilina intravenosa.</p> <p>(alternativa E) Meningite bacteriana. Internação hospitalar e administração de vancomicina intravenosa.</p>

20ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Ao nascer, o recém-nascido passará por uma série de modificações necessárias à manutenção da vida. Entre os diversos sistemas que sofrem adaptações, o circulatório apresenta fechamento de três shunts em especial. Assinale a alternativa que indica os shunts que serão fechados durante a transição da vida intrauterina para extrauterina:</p>
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	(alternativa A) (CORRETA) O forame oval, o ducto venoso e o ducto arterioso. (alternativa B) O forame oval, o ligamento venoso e o ducto arterioso. (alternativa C) A veia umbilical, o ducto venoso e o ducto arterioso. (alternativa D) A veia umbilical, o ligamento venoso e o ligamento arterioso. (alternativa E) O forame oval, o ducto venoso e o ligamento arterioso.
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

21ª QUESTÃO

Enunciado:	O sarampo é uma doença febril aguda, altamente transmissível, que pode atingir pessoas de qualquer faixa etária. A transmissão é direta de pessoa a pessoa, por meio de secreções expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. A única forma de prevenção da doença é a vacinação, por meio da vacina Tríplice Viral. Com a volta da circulação do sarampo em vários estados brasileiros, o Ministério da Saúde adotou uma estratégia temporária para vacinação de todas as crianças de seis meses a menores de um ano. A vacina aplicada nesta fase é a "dose Zero". Sobre esta dose marque a alternativa correta:
Alternativas:	(alternativa A) (CORRETA) A "dose Zero" não será considerada válida para fins do calendário nacional de vacinação da criança, devendo ser administrada uma dose da vacina Tríplice Viral aos 12 meses e uma aos 15 meses. (alternativa B) A "dose Zero" será considerada como primeira dose da vacina Tríplice Viral, devendo-se completar o esquema vacinal com uma dose da vacina Tríplice Viral aos 15 meses. (alternativa C) A "dose Zero" é uma dose de menor volume, visto que será administrada em menores de um ano e, por esse motivo, não é considerada válida para fins de calendário vacinal. (alternativa D) A vacina Tríplice viral "dose Zero" tem essa nomenclatura pelo exclusivo fato de ser administrada em crianças menores de 01 ano de idade. (alternativa E) No caso de vacinação atrasada, após um ano de idade, deve-se administrar a "dose Zero" e agendar a dose referente aos 12 meses e a dose referente aos 15 meses.

22ª QUESTÃO

Enunciado:	R.C., 60 anos, comparece ao ambulatório de Clínica Médica para reavaliação de sua hipertensão arterial sistêmica (HAS), tida como atualmente de difícil controle. A paciente, que é portadora da doença há longa data, outrora bem controlada apenas com diurético tiazídico, apresentou piora recente da qualidade do controle da mesma. Como, na última consulta, foram detectados sinais de aterosclerose mais generalizada e foi auscultado sopro em flanco direito. O médico que a acompanha optou por introduzir um fármaco de uma certa classe de anti-hipertensivos que realmente promove bom controle dos níveis tensionais no tipo de HAS secundária. Como esperado, houve bom controle da pressão arterial (PA), estando a PA na meta terapêutica programada. A paciente se queixa de ter passado a apresentar sintomas que podem ser atribuídos à deterioração da função renal, o que é corroborado pelos exames complementares atuais. O fármaco recentemente introduzido no seu tratamento pertence à classe dos:
Alternativas:	(alternativa A) antagonistas de mineralocorticoide. (alternativa B) agonistas de receptores alfa2-adrenérgicos centrais. (alternativa C) (CORRETA) inibidores da enzima conversora de angiotensina. (alternativa D) beta-bloqueadores. (alternativa E) bloqueadores dos canais de cálcio.

23ª QUESTÃO

Enunciado:	Mulher, 23 anos, casada, GI PI A0, chega na consulta de pré-natal e informa ao médico ginecologista/obstetra que deseja realizar a laqueadura tubária após o nascimento deste filho que está gestando. O médico a orienta que, para a realização da cirurgia esterilizadora, alguns pré-requisitos legais são necessários, pautados na Lei nº 9.263/96, pela Portaria GS/SAS/MS nº 48/1999 e pela diretriz de utilização nº 11 estabelecida pela Resolução Normativa ANS nº 428/2017, que estabelecem regras as quais devem ser obedecidas no âmbito dos sistemas de saúde público e privado e que permitem a esterilização voluntária na seguinte situação:
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	<p>(alternativa A) Mulheres vulneráveis em relação a sua saúde mental, maiores de 18 anos, comum filho vivo, possuindo autorização expressa de seu marido ou companheiro, poderá ser realizada logo após o parto ou abortamento, desde que autorizada por uma junta médica especializada.</p> <p>(alternativa B) Casais devidamente aconselhados por uma equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce, uma vez comprovada a incapacidade financeira e social de prover e manter as necessidades humanas básicas de um novo membro de sua família.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou com pelo menos dois filhos vivos ou caso haja risco de vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos.</p> <p>(alternativa D) Mulheres que optem por não mais ter filhos, independente do número de prole viva, com ou sem autorização de seu marido ou companheiro, desde que devidamente aconselhada por uma equipe multidisciplinar, com vistas a desencorajar a esterilização precoce.</p> <p>(alternativa E) Mulheres que manifestem o desejo de realizar a esterilização voluntária em qualquer período de sua menacme, desde que comprovada a anuência de seu marido ou companheiro e com determinação do médico que a acompanha em relação ao planejamento familiar.</p>
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

24ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Os estudantes do internato identificaram, no Sistema Nacional de Agravos de Notificação, que o município de Teresópolis notificou, em 2021, 21 casos de sífilis congênita. A incidência da sífilis congênita representa um importante indicador da qualidade da atenção materno-infantil e estima-se que, a cada ano, 12 mil recém-nascidos no Brasil apresentem a doença. Considere as alternativas abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none">I. A incidência e a prevalência são indicadores de morbidade em saúde e são empregados na epidemiologia para abordar o estado de saúde da população.II. Entre as finalidades de se calcular um indicador estão a obtenção de séries históricas ao longo de um período e a tomada de decisão em prol de evidências ou providências.III. A incidência expressa a proporção da população que, em determinado momento do tempo, é portadora do evento de interesse em relação ao total ("quem está doente"). <p>É correto o que se afirma em:</p>
-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	(alternativa A) Apenas em II. (alternativa B) (CORRETA) I e II, apenas. (alternativa C) I e III, apenas. (alternativa D) I, II e III. (alternativa E) II e III, apenas.
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

25ª QUESTÃO

Enunciado:	Mulher, 19 anos de idade, ao apresentar atraso menstrual de mais de 30 dias, comparece a Unidade Básica de Saúde (UBS) para realizar um teste imunológico de gravidez (TIG), cujo resultado foi positivo. O médico de família faz a anamnese, na qual não há relato de doenças prévias. Foi solicitado teste rápido para sífilis e HIV, sendo positivo para sífilis e negativo para o HIV. Solicita outros exames para iniciar o pré-natal e remarca a próxima consulta para acompanhamento e verificação dos resultados dos testes laboratoriais requisitados. Sendo a sífilis uma doença de notificação compulsória, identifique a sentença correta:
Alternativas:	(alternativa A) A ficha de notificação só poderá ser preenchida quando o diagnóstico for confirmado pelo exame de VDRL. (alternativa B) Somente o enfermeiro poderá preencher a ficha de notificação. (alternativa C) Somente o médico poderá preencher a ficha de notificação. (alternativa D) (CORRETA) Todo caso de mulher diagnosticada com sífilis durante o pré-natal, parto e/ou puerpério deve ser notificado como sífilis em gestante. (alternativa E) A notificação de sífilis adquirida deve ser preenchida sempre que a mulher for diagnosticada com sífilis durante o pré-natal, parto e/ou puerpério.

26ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>M.J., 18 anos, comparece a UPA, queixando-se de astenia e cansaço intenso que o tem acompanhado há semanas, mas que se agravaram nos dois últimos dias. A médica que o atende observa que o paciente se encontra descorado, pálido, mas sem outras alterações ao exame físico. Solicita, então, um hemograma completo, que revela o seguinte padrão: Hemoglobina: 9,8 g/dl (valor de referência [VR]: 13-16,5 g/dl); hematócrito: 27% (VR: 40-52%); VCM: 77 fL (VR: 80-100 fL); HCM: 24,2 pg (VR: 27-32 pg); RDW (índice de anisocitose): 18% (VR < 14,5%); leucometria global e diferencial normal: contagem de plaquetas: 512.000/mcl (VR: 150.000-400.000/mcl). Interpretando o hemograma do paciente relatado na situação-problema, são formuladas as seguintes assertivas:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Está presente anemia hipocrômica e microcítica. II. A principal hipótese explicativa para os achados encontrados é anemia de inflamação. III. Contagens plaquetárias aumentadas são habitualmente observadas na etiologia mais provável da anemia do paciente em questão. IV. A cinética do ferro deste paciente deve revelar redução dos níveis séricos de ferritina e aumento da capacidade ligante total de ferro do sangue. <p>Analizando as assertivas formuladas, pode-se afirmar que:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) As assertivas II, III e IV estão corretas.</p> <p>(alternativa B) As assertivas I, II e IV estão corretas.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) As assertivas I, III e IV estão corretas.</p> <p>(alternativa D) As assertivas I, II, III e IV estão corretas.</p> <p>(alternativa E) As assertivas I, II e III estão corretas.</p>

27ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Homem, 28 anos, usuário de drogas injetáveis e adepto de práticas sexuais sem proteção, há cerca de cinco dias iniciou quadro de prostração, febre de 38,5°C, náuseas, vômitos, dor em hipocôndrio direito e icterícia. Compareceu ao pronto socorro mais próximo de sua casa, onde foi atendido pelo Dr. Gustavo, que suspeitou de hepatite aguda pelo vírus B, considerando a história epidemiológica do paciente, solicitando a sorologia correspondente. Em relação a esta condição clínica, assinale a opção em que se apresentam corretamente os marcadores sorológicos e seus resultados</p>
-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	esperados.
Alternativas:	<p>(alternativa A) Hbs Ag positivo, anti-HBc Ig M positivo, Hbe Ag positivo, anti-Hbs positivo.</p> <p>(alternativa B) Hbs Ag positivo, anti-Hbc IgM negativo, Hbe Ag negativo, anti-Hbs positivo.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA)</p> <p>Hbs Ag positivo, anti-Hbc IgM positivo, Hbe Ag positivo, anti-Hbs negativo.</p> <p>(alternativa D) Hbs Ag negativo, anti-Hbc IgM negativo, Hbe Ag positivo, anti-Hbs negativo.</p> <p>(alternativa E) Hbs As negativo, anti-Hbc IgG positivo, Hbe Ag negativo, anti-Hbs positivo.</p>

28ª QUESTÃO

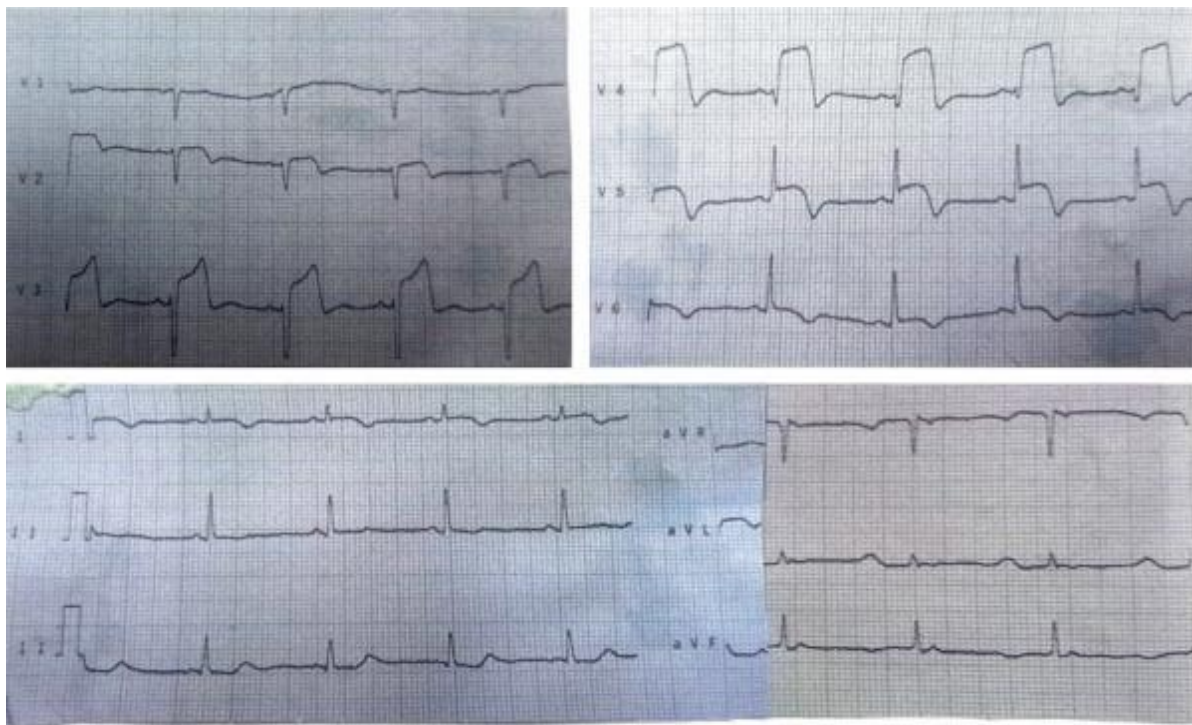
Enunciado:	<p>Mulher, 28 anos, há cerca de cinco meses vem apresentando quadro de poliartrite de grandes e pequenas articulações, o que tem limitado bastante suas atividades diárias. Pela manhã, as dores costumam ser mais intensas, acompanhado de rigidez das articulações interfalangeanas proximais e metacarpofalangeanas, que duram cerca de 2h para voltar ao normal. A paciente decidiu procurar o clínico da unidade básica perto de sua casa, muito elogiado pela comunidade do seu bairro. Durante a anamnese, ao ser indagado pelo médico sobre outros sinais e sintomas, referiu presença de áreas de alopecia, cansaço para as atividades regulares e presença de uma erupção cutânea maculopapular eritematosa, sempre que se expunha ao sol, em áreas foto expostas. Diante do quadro, o médico elaborou suas hipóteses diagnósticas e solicitou os exames complementares. Dentre os exames solicitados pelo médico, assinale aquele, que caso positivo, confirmaria o diagnóstico da paciente:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) Antiestreptolisina O (ASO).</p> <p>(alternativa B) (CORRETA)</p> <p>Anti-Sm.</p> <p>(alternativa C) Mucoproteínas.</p> <p>(alternativa D) Proteína C reativa.</p> <p>(alternativa E) Velocidade de hemossedimentação (VHS).</p>

29ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Paciente de 44 anos foi internada na enfermaria em função de quadro de hipertensão arterial sistêmica (HAS) de difícil controle. A paciente teve descoberta a doença há cerca de 6 anos, vindo em tratamento regular com hidroclorotiazida, losartana e amlodipina. Ela é obesa (IMC de 38 kg/m²) e sedentária. Exames realizados durante a internação evidenciaram glicemias de jejum em torno de 160 mg/dl, colesterol-total de 220 mg/dl, com HDL-colesterol de 32 mg/dl, além de triglicédeos de 247 mg/dl. Internada, com o ajuste das doses dos fármacos anti-hipertensivos em uso, os níveis tensionais da paciente ficaram mais controlados.</p> <p>Considerando o caso apresentado e aplicando os conhecimentos relativos ao diagnóstico mais provável, com vistas à elaboração de uma conduta terapêutica adequada, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:</p> <p>I- O plano terapêutico a ser instituído envolve uma abordagem multiprofissional, incluindo a adoção de medidas não farmacológicas, mas também a adição de fármacos que melhorem a resistência insulínica e a dislipidemia, paralelamente ao combate ao sedentarismo e à obesidade.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II- A paciente é portadora do diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, no contexto de provável síndrome metabólica, condição em que a resistência insulínica e a obesidade centrípeta são fenômenos marcantes.</p> <p>Analisando as duas asserções e a relação entre ambas, assinale a alternativa correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.</p> <p>(alternativa B) As asserções I e II são proposições falsas.</p> <p>(alternativa C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) As asserções I e II são proposições verdadeiras, sendo a II uma justificativa da I.</p>

30ª QUESTÃO

Enunciado: JC, 55 anos, motorista de ônibus, trabalha em dois empregos e não tem tempo para exercícios e dieta. Sente-se cansada, estressada e infeliz com sua obesidade. Não vai ao médico há 3 anos. Hoje acordou com náuseas e desconforto precordial. Tentou vestir-se para o trabalho, mas a dor se intensificou e preferiu dirigir-se a UPA. Ao dar entrada na UPA, a médica percebe a angústia e o desconforto de JC e solicita um eletrocardiograma. Interprete as alterações apresentadas e decida qual a melhor conduta para ser realizada neste momento na paciente:



Fonte: Acervo pessoal de Cristina Maria Marcolan Quitete.

- Alternativas:**
- (alternativa A)**
Síndrome coronariana aguda de parede anterior; transferir a paciente para realização de angioplastia em outra unidade hospitalar, independente do tempo de transferência.
 - (alternativa B) (CORRETA)**
Síndrome coronariana aguda de parede anterior; iniciar fibrinolítico se não houver contraindicação.
 - (alternativa C)**
Síndrome coronariana subaguda de parede anterior; solicitar enzimas cardíacas, se forem positivas, iniciar oxigênio, AAS, Clopidogrel, Nitrato e Morfina.
 - (alternativa D)**
Síndrome coronariana aguda de parede anterior; solicitar dosagem de troponina, se for positiva, iniciar fibrinolítico se não houver contraindicação.
 - (alternativa E)**
Síndrome coronariana subaguda de parede anterior extensa; solicitar transferência para UTI, pois não pode ficar na UPA

31ª QUESTÃO

Enunciado:	Mulher, 18 anos, primigesta, comparece à unidade básica de saúde para a consulta de pré-natal. Acompanhada desde a 10ª semana de gestação, hoje com 26 semanas de gravidez, queixando-se de “dor de cabeça” e “inchaço nas pernas”, portando, exame de urina com presença de proteínas (4/4+). Ao exame: lúcida com presença de edema generalizado, altura de fundo de útero 24 cm, batimentos cardíofetais presentes, PA = 160 x 110 mmHg, sendo encaminhada para internação em maternidade de referência. Marque a conduta terapêutica indicada:
Alternativas:	(alternativa A) Hidralazina e furosemida. (alternativa B) Sulfato de magnésio e betametasona. (alternativa C) Hidroclorotiazida e furosemida. (alternativa D) Hidroclorotiazida e betametasona. (alternativa E) (CORRETA) Sulfato de magnésio e hidralazina.

32ª QUESTÃO

Enunciado:	Mulher, 43 anos, ficou dois anos sem fazer seus exames de rotina devido à pandemia. O médico de família, ao atendê-la, fez uma minuciosa anamnese e exame físico e solicitou os exames complementares necessários, entre eles coletou o preventivo ginecológico - exame de colpocitologia. No momento da coleta, foi observado uma área irregular que o deixou preocupado. Hoje, a paciente retorna trazendo o laudo do exame: lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL). Com base na suspeita diagnóstica, indique qual a conduta:
Alternativas:	(alternativa A) Histerectomia total. (alternativa B) Repetir o exame em um ano. (alternativa C) Conização de colo de útero. (alternativa D) (CORRETA) Colposcopia para biópsia dirigida. (alternativa E) Repetir o exame em seis meses.

33ª QUESTÃO

Enunciado:	(Revalida, 2022) Primigesta, com 18 semanas, comparece à unidade básica de saúde com o resultado do VDRL 1:4. A paciente não recordava ter sido diagnosticada com sífilis nem ter feito tratamento contra essa doença. Com base nesse resultado do exame e nos dados da entrevista clínica, assinale a opção correta:
-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:	<p>(alternativa A) Após o tratamento com penicilina, a paciente deve repetir o VDRL no último trimestre, realizando novo tratamento caso o resultado seja positivo, independentemente da titulação.</p> <p>(alternativa B) O parceiro não necessita ser investigado ou tratado, visto que somente o tratamento atual da gestante será eficiente para toda a gestação.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) O tratamento de escolha deve ser feito com penicilina G benzatina, 2,4 milhões de unidades, IM, semanalmente, durante 3 semanas.</p> <p>(alternativa D) Caso a paciente tenha alergia à penicilina, deve-se seguir com a gestação sem tratamento até o momento do parto, quando se deve instituir tratamento com eritromicina.</p> <p>(alternativa E) Considerando o título baixo de VDRL, o médico pode esperar para fazer exames seriados mensais de VDRL antes de instituir o tratamento.</p>
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

34ª QUESTÃO

Enunciado:	(Revalida adaptado - 2022) Mulher, 25 anos, nuligesta, foi encaminhada para o pronto atendimento de um hospital universitário, com quadro de dor pélvica intermitente fazia uma semana. Havia um dia, a dor tornou-se mais intensa e constante. No exame físico, a paciente encontrava-se em bom estado geral, afebril, com pressão arterial de 110 x 70 mmHg, apresentando dor acentuada à palpação em fossa ilíaca direita. Os resultados do hemograma e do exame de urina foram normais e do teste de gravidez foi negativo. A ultrassonografia transvaginal mostrou uma imagem anecoica de 12 cm de diâmetro em ovário direito e sem fluxo ao doppler. O quadro clínico apresentado é característico de:
Alternativas:	<p>(alternativa A) teratoma cístico.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) cisto de ovário torcido.</p> <p>(alternativa C) cisto hemorrágico ovariano.</p> <p>(alternativa D) cistoadenoma mucinoso.</p> <p>(alternativa E) abscesso tubo-ovariano.</p>

35ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Mulher, 26 anos, GI PI, comparece na unidade básica de saúde da família (UBSF) para iniciar o pré-natal. Na história do parto anterior, não há relato de intercorrências, ocorrido há dois anos atrás, e a criança apresenta desenvolvimento neuropsicomotor compatível com a idade. A data da última menstruação é compatível com o exame de ultrassom transvaginal, que evidencia feto único com idade gestacional de seis semanas. Apresentou cartão vacinal completo. A história clínica e o exame físico não evidenciaram nenhuma anormalidade. Além das orientações e exames laboratoriais (hemograma, tipagem sanguínea, glicemia de jejum e urina), indique quais as sorologias que devem ser solicitadas segundo o Ministério da Saúde:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) VDRL, Citomegalovírus IgG e IgM, Rubéola IgG e IgM, HBsAg.</p> <p>(alternativa B) COVID-19 IgG e IgM, HIV, Rubéola IgG e IgM, toxoplasmose IgG e IgM.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) HIV, VDRL, HBsAg, toxoplasmose IgG e IgM.</p> <p>(alternativa D) Toxoplasmose IgG e IgM, COVID-19 IgG e IgM, HIV, COVID-19 IgG e IgM.</p> <p>(alternativa E) HBsAg, Rubéola IgG e IgM, Citomegalovírus IgG e IgM, COVID-19 IgG e IgM.</p>

36ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>M.E. está muito preocupada com sua mãe, pois esta tem uma alimentação pouco saudável, está muito obesa e, de uns tempos para cá, apresentou uma ferida no tornozelo esquerdo. “Mamãe, você só tem 52 anos e precisa cuidar da sua saúde, está muito “gordinha”, não se alimenta bem e essa ferida no seu pé está demorando muito a sarar, já não me lembro há quanto tempo que esta ferida está aberta e não cicatriza nunca, você precisa ir a um médico para tratar isto antes que fique pior”. “Filha, essa ferida não é nada, acho que foi aquele sapato que está um pouco apertado que fez isso”. Depois de alguma insistência, por parte da filha, as duas foram a uma UBSF, onde foram atendidas. Após anamnese e relato do histórico, a médica suspeitou de diabetes mellitus, o que a fez solicitar a aferição da glicemia, tendo o resultado indicado diabetes. A médica, então, explicou o diagnóstico e realizou as orientações sobre as estratégias para controle da glicemia e o tratamento da ferida, já caracterizada como uma úlcera do pé diabético. A úlcera do pé diabético está associada a um processo fisiopatológico, no qual destaca-se os fatores desencadeantes: (i) neuropatia periférica, (ii) doença arterial periférica, (iii) alterações biomecânicas provocadas pela destruição osteoarticular e deformidades decorrentes da neuroartropatia de Charcot. Assim, assinale a alternativa que descreve a fisiopatologia do pé diabético.</p>
-------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Alternativas:

(alternativa A) (CORRETA)

A neuropatia autonômica leva à redução da atividade das glândulas sudoríparas, levando ao ressecamento da pele, o que causa redução da proteção, com consequente aumento do risco de lesão da pele dos pés.

(alternativa B)

A sensibilidade à vibração (palestesia), ao toque e à pressão da pele dos pés tende a aumentar com o desenvolvimento e avanço da neuropatia sensorial.

(alternativa C)

Como consequência da neuropatia motora, que leva à elevação da carga de pressão sobre os pés, ocorre hipoqueratose plantar, principalmente na região calcânea.

(alternativa D)

Alterações musculoesqueléticas são descritas como resultado de neuropatia subjacente, com frequente hipertrofia de músculos dos pés e redução da extensão das articulações metatarsofalangeana (dedos em garra).

(alternativa E)

Devido à neuropatia, ocorre glicosilação não enzimática e formação de ligações cruzadas de componentes da matriz extracelular das cartilagens articulares, o que diminui a rigidez da articulação do pé diabético.

37ª QUESTÃO

Enunciado:

Você atende, na UBSF, homem, 45 anos de idade, etilista diário de destilados há vinte anos, com a seguinte queixa: “Doutor, ontem à noite eu fui ao banheiro e fiquei preocupado com as minhas fezes, pois o cheiro era muito ruim e tinha um aspecto diferente. Eu até tirei uma foto.” (figura 1). Diz, também, que não houve outro episódio semelhante até o momento e negou quaisquer outros sintomas, uso de medicamentos, hipertensão arterial, diabetes e alergia. Ao examiná-lo, nota-se as seguintes alterações (figura 2). O exame físico do aparelho respiratório e cardiovascular eram normais e, no exame de abdômen, havia o sinal de Skoda. Está assintomático, PA = 120 x 70 mmHg, FC = 83 bpm e SaO₂ = 98% em ar ambiente. Considerando a situação de saúde em questão, marque alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada neste momento:

Figura 1



<https://medizy.com>

Figura 2



<http://www.hepcentro.com.br>

Alternativas:

(alternativa A)

Reposição volêmica de imediato, inibidor da bomba prótica em dose plena e encaminhamento para internação hospitalar.

(alternativa B)

Internação para iniciar vitamina K parenteral e programar endoscopia digestiva alta de emergência.

(alternativa C)

Internação hospitalar para hemotransfusão e endoscopia digestiva alta de emergência.

(alternativa D)

Internação hospitalar para programar endoscopia digestiva alta e colonoscopia de emergência.

(alternativa E) (CORRETA)

Internação hospitalar para programar endoscopia digestiva alta em 24 horas.

38ª QUESTÃO

Enunciado:	Homem de 48 anos, procura a UBS para atualização do Calendário Vacinal. Na consulta de enfermagem, está assintomático e a pressão arterial aferida foi 160x 100 mmHg, sendo agendado para consulta médica. Cinco dias depois, na consulta médica, assintomático, revela ser sedentário, tabagista e ter história familiar positiva para hipertensão arterial. O exame físico revela: Obesidade central (IMC \geq 30), PA = 165 x 100 mmHg. Aparelho cardiovascular sem alterações. Indique qual a hipótese diagnóstica e o plano terapêutico:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Hipertensão do Avental Branco. Solicitar Medida Ambulatorial da PA (MAPA).</p> <p>(alternativa B) Hipertensão Arterial Secundária. Bloqueador do canal de cálcio.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA) Hipertensão Arterial Estágio 2 Risco Alto. IECA ou BRA + diurético tiazídico.</p> <p>(alternativa D) Hipertensão Arterial Estágio 1. Betabloqueador.</p> <p>(alternativa E) Hipertensão Arterial Estágio 3 Risco Moderado. IECA ou BRA + betabloqueador.</p>

39ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>J.L., 35 anos, é atendida em uma UPA com queixas iniciadas há dois dias, com febre medida (38,6°C), tosse seca, mal-estar, adinamia e mialgias. Medicou-se com dipirona, mas a tosse persistia. Procurou o atendimento por sentir leve sensação de falta de ar ao fazer esforço. A paciente trabalha em uma loja de roupas usadas, com contato com várias pessoas que referiram resfriado. Em época de inverno, costuma ter crise de asma moderada, controlada com o uso diário de medicação inalatória. Ao exame: Mucosas coradas, hidratada, lúcida, prostrada. Orofaringe hiperemiada, sem exsudato. Ausência de adenomegalia. Ausculta cardíaca: bulhas normofonéticas em 2 tempos, taquicardia, sem sopros. Ap. respiratório: murmúrio vesicular audível em ambos hemitórax, sibilos esparsos, crepitações nas bases pulmonares. Saturação de oxigênio (SpO₂): 96%. TAx: 38°C; PA: 120x80 mmHg; FC: 100 bpm; FR: 32 irpm. Considerando as informações do caso, avalie as informações a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. J.L. apresenta uma síndrome respiratória aguda, pois apresenta sintomas respiratórios e febre. II. J.L. apresenta síndrome respiratória aguda grave, pois apresenta hipoxemia. III. J.L. apresenta síndrome respiratória grave, porque está com febre, tosse, adinamia, taquipneia e sensação de falta de ar aos esforços. IV. J.L. está com Covid-19 (infecção por Sars-covid-2). V. Para elucidação diagnóstica do quadro infeccioso de J.L., está indicado radiografia de tórax, hemograma completo e exame de biologia molecular (RT-PCR) para a detecção do Sars-Cov-2 em amostra de sangue. <p>É correto o que se afirma em:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) (CORRETA)</p> <p>I e III, apenas. (alternativa B)</p> <p>I e II, apenas. (alternativa C)</p> <p>I, III e IV, apenas. (alternativa D)</p> <p>I e IV, apenas. (alternativa E)</p> <p>I, IV e V, apenas.</p>

40ª QUESTÃO

Enunciado:	Homem, 65 anos de idade, atendido na unidade básica de saúde, hipertenso e diabético. Nega tabagismo e etilismo. Faz uso de losartana 100 mg/dia e metformina 1g/dia. Ao exame, percebe-se postura de Wernicke-Mann, déficit motor em dimídio direito e afasia de expressão. Pressão arterial = 180 x 90 mmHg; frequência cardíaca = 88 bpm; frequência respiratória = 16 irpm e saturação arterial de oxigênio de 98% em ar ambiente. Considerando esta situação de saúde, marque a alternativa que explicita o melhor plano de cuidado neste momento:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Solicitar ressonância nuclear magnética de crânio para afastar AVC em área de Broca e encaminhar ao neurologista.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Solicitar lipidograma, eletrocardiograma e glicemia de jejum, além de otimizar anti-hipertensivos e prescrever AAS, salvo contra-indicações.</p> <p>(alternativa C) Encaminhar o paciente a um serviço de emergência para controle da pressão arterial com vasodilatadores parenterais.</p> <p>(alternativa D) Encaminhar ao endocrinologista para afastar neuropatia diabética e melhorar postura de Wernicke-Mann.</p> <p>(alternativa E) Encaminhar o paciente a um serviço de emergência para afastar acidente vascular encefálico (AVC) agudo através da tomografia de crânio.</p>

41ª QUESTÃO

Enunciado:	A principal queixa de um homem de 33 anos é: “Eu terei um ‘ataque cardíaco’ como o meu pai”. Relata que o pai morreu de infarto agudo do miocárdio (IAM) aos 45 anos de idade. Está convencido de sofrer com episódios de angina, pois sente nervosismo, sudorese, palpitações, rubor e mãos adormecidas por cinco minutos. Fica ansioso por ter esses sintomas e, apesar dos resultados negativos de um exame cardiológico, continua certo de que sofrerá um infarto. Sob outros aspectos, seu comportamento e estilo de vida não foram afetados; segue produzindo e se relacionando sem quaisquer dificuldades. Indique o diagnóstico mais provável para o caso apresentado:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Fobia específica.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Transtorno de pânico.</p> <p>(alternativa C) Fobia social.</p> <p>(alternativa D) Transtorno de ansiedade generalizada.</p> <p>(alternativa E) Transtorno misto ansioso depressivo.</p>

42ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Homem, 32 anos, e sua esposa, chegam para uma entrevista de triagem no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), no município onde residem, após encaminhamento do médico da Unidade Básica de Saúde da Família. Apresenta-se trajado com moletom largo, barba por fazer e aparentava não ter realizado higiene pessoal. Relata que, várias vezes ao dia, mas principalmente à noite, sente como se seu coração fosse um tambor de tão forte que bate, que “às vezes parece bater muito rápido e outras vezes parece ter parado de bater”.</p> <p>Fala que sua muito nas mãos e nos pés e tem muita dificuldade para dormir, desânimo e, em alguns dias, falta ao trabalho por não conseguir sair da cama. Sua esposa complementa, dizendo que seu marido passa dias sem tomar banho e, se não fosse por insistência dela, ficaria sem se alimentar. Disse ainda que, “do nada”, ele fica bem, se arruma, compra roupas novas, diz que “está pronto para outra”, trabalha além da hora, pega “bicos” aos finais de semana” e que, nas horas vagas, sai para correr por quilômetros. O paciente relata que sente essas coisas desde os 20 anos de idade, que já foi a um outro médico e fez tratamento para depressão, mas não melhorou. Analise os principais sinais e sintomas apresentados e, dentre as assertivas abaixo, assinale aquela que define a melhor hipótese diagnóstica:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) Transtorno do Estresse pós-traumático (TEPT).</p> <p>(alternativa B) Transtorno unipolar.</p> <p>(alternativa C) (CORRETA)</p> <p>(alternativa D) Transtorno do humor bipolar.</p> <p>(alternativa E) Transtorno de ansiedade generalizada.</p> <p>(alternativa E) Transtorno depressivo maior.</p>

43ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Mulher, 41 anos, puérpera, parto há três semanas, chega ao pronto socorro levada por familiares. Segundo seu acompanhante, há aproximadamente uma semana, passou a se isolar em casa com o filho recém-nascido, trancando todas as portas e janelas. Começou a descuidar da criança, parou de amamentar e passou a ficar bastante arredia com seu companheiro. De acordo com a própria paciente, visitou, há três meses, um “centro de macumbaria” com o objetivo de conseguir proteção para seu filho que iria nascer. Após o nascimento, passou a acreditar que o “trabalho de macumba” havia falhado e, por isso, estaria a ouvir vozes e ver os vultos de “espíritos malditos”. Também por isso seu filho estaria “possuído pelo coisa ruim” e que ele seria “filho do diabo”. No pronto socorro, apresentava-se com péssimos cuidados de higiene, atitude geral esquiva, olhar fixo com pouco contato visual com o entrevistador, humor instável, chorosa, discurso desconexo, delirante de conteúdo místico religioso, com latência aumentada de resposta, aparente alteração da sensopercepção (alucinações auditivas ativas), segurando uma das filhas no colo com muita força. Foi diagnosticada com psicose puerperal e sofreu internação involuntária devido ao risco que apresentava a si e às crianças, que foram então conduzidas ao conselho tutelar. Permaneceu internada por sete dias com melhora gradativa dos sintomas psicóticos até sua remissão total. Durante o período de internação, fez uso regular de Risperidona 4 mg/dia, prometazina 50 mg/dia e lamotrigina 25 mg/dia. Recebeu alta apenas com redução da prometazina para 25 mg/dia. Em tratamento regular e sem reincidência dos sintomas até a última anotação ambulatorial, feita dois meses após a alta.</p> <p>Sobre a psicose puerperal é correto afirmar que:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) a psicose puerperal é uma forma de transtorno de humor.</p> <p>(alternativa B) o nível de consciência encontra-se rebaixado durante as crises agudas napsicose puerperal.</p> <p>(alternativa C) é uma doença com início geralmente abrupto, em que 2/3 das pacientes apresentam seus sintomas nas primeiras duas semanas antes do parto.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) pacientes que desenvolvem psicose puerperal apresentam delírios ou comportamento desorganizado que geralmente envolvem o conceito.</p> <p>(alternativa E) o diagnóstico de psicose puerperal só é possível mediante realização de exames laboratoriais (dosagem hormonal).</p>

44ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Homem, 40 anos, recentemente foi demitido de seu emprego e ainda vivia o drama de estar passando por uma fase conturbada em seu relacionamento conjugal. Ele estava consciente de se sentir muito estressado, de não se alimentar bem e de dormir mal com sonhos vívidos, acordar com frequência e não conseguir voltar a dormir depois das 4 horas da manhã. Ele começou a se sentir “sobrecarregado” com toda a situação e se viu chorando todos os dias. Ele já não gostava de sua vida social e estava se tornando mal-humorado com os seus amigos, mas achava que deveria se esforçar para “colocar uma expressão corajosa no rosto”. Foi quando sua esposa o acompanhou até o CAPS e, após ser atendido na unidade, o médico prescreveu um Inibidor Seletivo de Recaptação de Serotonina (ISRS) e pediu para ele voltar para uma revisão em quatro semanas. Considerando as informações apresentadas, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.</p> <p>I- A fluoxetina é um ISRS; as diretrizes do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomendam que um ISRS seja o fármaco de primeira escolha para depressão leve à moderada observada nos cuidados primários.</p> <p style="text-align: center;">PORQUE</p> <p>II - Os ISRSs bloqueiam a recaptação de serotonina (5-HT) pelo transportador de serotonina SERT nos neurônios pré-sinápticos.</p> <p>A respeito dessas asserções, assinale a opção correta:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) As asserções I e II são verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa C) A asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.</p> <p>(alternativa D) As asserções I e II são verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.</p> <p>(alternativa E) As asserções I e II são proposições falsas.</p>

45ª QUESTÃO

Enunciado:	G.M, feminino, 17 anos, chega ao pronto socorro conduzida por familiares. Encontra-se “desmaiada” e, segundo familiares, teria ingerido grande quantidade de soda caustica (sic), após término do namoro. Contam, ainda, que isso ocorreu há aproximadamente dez horas e que não é a primeira vez que ela tenta suicídio (a última tentativa teria sido há 15 dias). Verificados sinais vitais, sem alterações, pupilas isocóricas e fotoreagentes. Quando chamada, G.M “acorda”, parecendo sedada e simulando uma fala pastosa, diz que vai “tentar novamente e que não quer viver”. Com base no relato, assinale a alternativa verdadeira:
Alternativas:	<p>(alternativa A) A empatia durante a entrevista constitui importante fator para avaliação de risco.</p> <p>(alternativa B) A utilização de psicofármacos é o método mais comum de suicídio em nível global.</p> <p>(alternativa C) A tentativa prévia e a presença de transtorno psiquiátrico não podem ser considerados como fatores de risco.</p> <p>(alternativa D) (CORRETA) O acompanhamento pode ser ambulatorial desde que os familiares sejam incluídos no monitoramento regular até a estabilização.</p> <p>(alternativa E) A avaliação e manejo inicial do paciente com comportamento suicida não é feita por meio da estratificação por fatores de risco.</p>

46ª QUESTÃO

Enunciado:	(Revalida, 2022) Mulher de 60 anos, assintomática, realizou colonoscopia para rastreio de câncer colorretal. No exame, foram encontrados: 2 pólipos em cólon transversal, cada um medindo 0,5 x 0,5 cm; 1 pólipos em cólon descendente, de 0,70 x 0,9 cm; 2 pólipos em cólon ascendente, de 0,5 x 0,5 cm; e 2 pólipos de 0,8 x 0,8 cm no reto. Todos eram pediculados e foram removidos completamente durante o exame. O exame histopatológico revelou que se tratava de pólipos adenomatosos tubulares, exceto o pólipos de cólon transversal, diagnosticado como adenoma tubuloviloso. Nesse caso, indique qual é a melhor conduta para essa paciente:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Refazer a colonoscopia em 7 a 10 anos.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Repetir a colonoscopia em 3 anos.</p> <p>(alternativa C) Transversectomia e colonoscopia em 5 anos.</p> <p>(alternativa D) Refazer a colonoscopia em 6 meses.</p> <p>(alternativa E) Colectomia total e rastreio de familiares de primeiro grau.</p>

47ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Homem, 50 anos, etilista, iniciou quadro de tosse há três semanas e referiu quadro de febre mais elevada à noite. Ao dar entrada na unidade de pronto atendimento, apresenta-se, ao exame físico: lúcido, corado, hidratado, ritmo cardíaco regular em dois tempos sem sopros ou extrassístoles; murmúrio vesicular universalmente audível em hemitórax à direita, abolição em base à esquerda e presenças de roncos esparsos; abdome e membros sem alterações; Tax: 37°C, FC: 100 bpm, PA: 130 x 90 mmHg, FR: 23 irpm e SpO₂: 95%. À radiografia de tórax, incidência pósterio-anterior, identificou imagem compatível com derrame pleural à esquerda. Sendo assim, foi internado para tratamento de pneumonia bacteriana associada à possível derrame pleural parapneumônico e realização de toracocentese diagnóstica. Com base na análise do líquido pleural, são feitas as seguintes afirmativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. O transudato ocorre devido a um desbalanço na pressão hidrostática e oncótica no tórax e as principais etiologias associadas são insuficiência cardíaca congestiva e síndrome nefrótica. II. Para ser considerado positivo, o critério de Light deve apresentar ao menos um dos seguintes critérios: proteína pleural/proteína sérica > 0,5 ou LDH pleural/LDH sérico > 0,6 ou LDH pleural superior a duas vezes o valor doLDH sérico. III. Tanto a tuberculose quanto o empiema pulmonar elevam os níveis pleurais de LDH, porém, na tuberculose, a dosagem pleural de LDH está consideravelmente mais elevada. IV. Tuberculose apresenta, na maioria das vezes, concentração pleural de proteína menor que 4g/dL e mieloma múltiplo apresenta, sempre, maior que 7 a8g/dL. V. Níveis de ADA (adenosina deaminase) maiores que 50U/L é altamente sugestivo de tuberculose pleural, enquanto valores menores que 40U/L é maissugestivo de malignidade. <p>Considerando as afirmativas anteriores, assinale a alternativa CORRETA:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) II e V estão corretas. (alternativa B) (CORRETA) I e V estão corretas. (alternativa C) I, II e V estão corretas. (alternativa D) II, III e IV estão corretas. (alternativa E) I, III e IV estão corretas.</p>

48ª QUESTÃO

Enunciado:	Homem, 45 anos, dá entrada na Unidade de Pronto Atendimento com queixa de aumento do volume abdominal associado à dispneia a pequenos esforços. Refere quadro de início há 3 meses, com piora progressiva. História pessoal de adenocarcinoma de colon sigmoide estágio IV. Sobre o tratamento do câncer colorretal, está correto afirmar que:
Alternativas:	<p>(alternativa A) a terapia adjuvante é aquela utilizada antes da cirurgia quando há linfonodos comprometidos.</p> <p>(alternativa B) a radioterapia é utilizada como terapia neoadjuvante no câncer colorretal envolvendo cólon ascendente.</p> <p>(alternativa C) a ostomia derivativa, quando indicada, é sempre definitiva sem possibilidade de reconstrução do trânsito posteriormente.</p> <p>(alternativa D) o estágio IV denomina doença inicial com alta chance de cura com colectomia segmentar.</p> <p>(alternativa E) (CORRETA) a paracentese de alívio deve ser realizada em paciente sintomático, como medida paliativa no câncer avançado.</p>

49ª QUESTÃO

Enunciado:	(Revalida, 2022) Homem, de 75 anos, tabagista, com quadro de disfagia progressiva e emagrecimento de 12 kg em 3 meses, atualmente ingerindo apenas alimentos líquidos e pastosos, realizou endoscopia digestiva alta, que evidenciou lesão expansiva circunferencial em esôfago médio (localizada a 28 cm dos dentes incisivos), de 5 cm de extensão, estenosante, mas que permitiu passagem do aparelho para o estômago. A biópsia mostrou carcinoma escamoso de esôfago moderadamente diferenciado. Tomografia de estadiamento mostrou múltiplas metástases pulmonares. Em relação à disfagia e ao suporte nutricional desse paciente, indique a melhor opção terapêutica:
Alternativas:	<p>(alternativa A) Gastrostomia por via endoscópica.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA) Stent esofágico.</p> <p>(alternativa C) Quimioterapia isolada.</p> <p>(alternativa D) Esofagostomia.</p> <p>(alternativa E) Jejunostomia cirúrgica.</p>

50ª QUESTÃO

Enunciado:	<p>Em uma Unidade de Pronto Atendimento, deu entrada mulher, 19 anos, com história de dor abdominal difusa, associada a vômitos e febre não aferida, com 3 dias de evolução. Foi aventado o diagnóstico de apendicite aguda. Considerando a investigação diagnóstica do caso dessa patologia:</p> <ol style="list-style-type: none">I. A apendicite aguda é uma causa de abdome agudo inflamatório comum em jovens, sendo o diagnóstico clínico na maioria dos casos.II. O diagnóstico diferencial em mulheres jovens inclui patologias ginecológicas, como a doença inflamatória pélvica.III. A radiografia de abdome é o exame complementar de escolha em caso de dúvida diagnóstica.IV. O laboratório com leucopenia e aumento de eosinófilos é sugestivo da doença.V. A laparoscopia tem caráter diagnóstico e terapêutico, sendo possível realizar a apendicectomia além de detectar outras patologias. <p>Sobre as sequências acima, é correto o que se afirma em:</p>
Alternativas:	<p>(alternativa A) III e IV, apenas.</p> <p>(alternativa B) (CORRETA)</p> <p>I, II e V.</p> <p>(alternativa C) I, III e V.</p> <p>(alternativa D) II, III e V.</p> <p>(alternativa E) I e IV, apenas.</p>

RELATÓRIO DE DEVOLUTIVA DE PROVA - CADERNO 001

1ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>Os combustíveis fósseis são matéria-prima para produção de energia. Atualmente, os gases produzidos na queima dos combustíveis fósseis são apontados como responsáveis pelo efeito estufa e aquecimento global. Esses combustíveis recebem o nome de fósseis porque se originaram a partir de restos de animais e plantas que viveram em épocas remotas. Esses restos orgânicos foram se depositando ao longo de milhares de anos em camadas muito profundas da crosta terrestre e transformados pela ação da temperatura e pressão. Os combustíveis fósseis são recursos não-renováveis, o que significa dizer que são encontrados na natureza em quantidades limitadas, assim uma vez esgotados seus estoques não há como repor. Os combustíveis fósseis mais utilizados são o carvão mineral, o petróleo e o gás natural. O carvão mineral ou carvão fóssil é uma rocha preta, porosa e de fácil combustão. É formado a partir de restos vegetais de ambientes pantanosos, acumulados por milhões de anos. Já o petróleo é uma substância oleosa escura formada principalmente por hidrocarbonetos, ou seja, moléculas de carbono e hidrogênio. A formação do petróleo se faz por sedimentação da matéria orgânica, depositada no fundo dos mares e oceanos durante milhões de anos.</p> <p>O petróleo é a matéria-prima de muitos subprodutos como óleos, gasolina, gás liquefeito de petróleo (GLP), gás natural, querosene, óleodiesel, nafta petroquímica, solventes, asfalto, dentre outros. O gás natural é encontrado no estado gasoso em bacias sedimentares marinhas e terrestres associado ou não ao petróleo. É composto por uma mistura de hidrocarbonetos leves, com predominância de metano. As fontes renováveis de energia são aquelas capazes de manter-se disponíveis durante um longo prazo, contando com recursos que se regeneram ou que se mantêm ativos permanentemente. Em outras palavras, fontes de energia renováveis são aquelas que contam com recursos não esgotáveis. Existem vários tipos de fontes renováveis de energia, das quais podemos citar a solar, a eólica, a hídrica, a biomassa, a geotérmica, a das ondas e a das marés. A energia solar consiste no aproveitamento da radiação do Sol sobre a Terra, por meio de placas fotovoltaicas que convertem a radiação solar em energia elétrica ou por aproveitamento térmico, que aquece a água e o ambiente. A energia eólica advém da força promovida pelos ventos. Usinas eólicas utilizam-se de grandes cataventos instalados em áreas</p>

	<p>onde a movimentação das massas de ar é intensa e constante na maior parte do ano. Os ventos giram as hélices, que, por sua vez, movem as turbinas, acionando os geradores. A energia hídrica ou hidroelétrica utiliza-se do movimento das águas dos rios para a produção de eletricidade. Já a biomassa corresponde a toda e qualquer matéria orgânica não fóssil, cuja energia é produzida a partir da sua queima, transformação química ou biológica, como o carvão vegetal, o etanol, o biodiesel, o biogás e o gás metano coletado em áreas de aterros sanitários. Outros exemplos de energia renováveis são a geotérmica, que corresponde ao calor interno da Terra e a produzida a partir da movimentação das ondas ou das marés. Créditos de carbono não são mecanismos de obtenção de isenção fiscal, mas sim um conceito que surgiu no ano de 1997, dentro do acordo ambiental do Protocolo de Kyoto. O grande objetivo relacionado a esse conceito é reduzir a emissão dos gases do efeito estufa no planeta para combater as mudanças climáticas que geram grande preocupação mundial. Basicamente, o crédito de carbono é caracterizado como uma moeda utilizada no mercado de carbono, onde um crédito equivale a uma tonelada de CO₂ (dióxido de carbono) que deixou de ser produzido e liberado ao meio ambiente.</p> <p>Quando outros gases poluentes deixam de ser lançados no meio ambiente também são emitidos créditos com base em uma tabela de carbono equivalente. No mercado de crédito de carbono, as empresas que têm a possibilidade de diminuir a emissão de gases poluentes obtêm tais créditos. Estes, por sua vez, podem ser vendidos nos mercados financeiros nacionais e internacionais. Já as empresas que possuem um nível de emissão de gases muito elevados, podem comprar créditos de carbono para compensar as emissões, investindo em processos sustentáveis de outras empresas.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2ª QUESTÃO	
Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	A asserção I é verdadeira, como explicitado no texto base da questão, porém a segunda afirmativa é falsa. Apesar dos trabalhadores, na Gig Economy, arcarem com os custos necessários para desempenhar o seu trabalho e ganharem por produção, na prática a flexibilidade de horários e a autonomia para definir sua jornada de trabalho não são uma realidade, posto que para atingir uma produção que garanta uma renda mínima, esses motoristas/motoboys enfrentam longas jornadas diárias, o que os deixa desgastados e com problemas de saúde.

3ª QUESTÃO	
Tipo da questão:	Múltipla Escolha

Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>O primeiro gráfico revela que as curvas das taxas bruta e líquida de matrículas no ensino superior sustentam uma tendência de crescimento de aproximadamente 1% e 0,75% ao ano, respectivamente, o que não é suficiente para o alcance das metas em 2024. Nesse ritmo, a taxa bruta estaria próxima ao 43% e a líquida aos 29%, percentuais inferiores as metas estabelecidas pelo PNE. O incremento de matrículas no ensino superior nos últimos anos vem sendo fortemente impulsionada pela modalidade EAD, a qual cresceu 82%, de 2014 a 2019, com concentração marcante no setor privado, não contribuindo para a meta de 40% das matrículas em instituições públicas de ensino, que ainda não foi atingida. Na modalidade presencial, o segmento público representa aproximadamente 30% das matrículas e não a metade. Os dois gráficos de matrícula revelam que a alternativa correta é a que afirma que em 2019, as matrículas na modalidade presencial representavam mais de 2/3 do total de matrículas no ensino superior no Brasil, porém em curva com leve tendência de queda, enquanto a série das matrículas na modalidade a distância revelou crescimento acentuado.</p>

4ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>O Censo 2022 começou a ser realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia Estatística em todo o país no dia 1º de agosto. Com dois anos de atraso, o Censo é fundamental para subsidiar políticas públicas e orientar a destinação de recursos e investimentos públicos e privados. Os dados do Censo são utilizados para calibragem da democracia representativa, através da contagem populacional e definição do número correspondente de deputados federais, estaduais e de vereadores e para determinação dos públicos-alvo de políticas públicas federais, estaduais e municipais. As informações censitárias auxiliam no detalhamento da população em risco para campanhas de vacinação e na identificação de áreas de investimento prioritário em saúde, educação, habitação, transportes, energia, programas de assistência a crianças, jovens e idosos, como apresentado no texto base da questão. As asserções I e II são verdadeiras porque os dados demográficos do Censo determinam a distribuição das transferências da União para estados e municípios, com impacto significativo nos orçamentos públicos. A segunda justifica a primeira porque sem essas informações atualizadas, estados e municípios que tenham sofrido alterações populacionais significativas acabam por receber valores de repasses maiores ou menores que o devido.</p>

5ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
-------------------------	------------------

Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>A questão trata do multiculturalismo na seleção francesa. O multiculturalismo é um fenômeno social que pode ser relacionado com a globalização e as sociedades pós-modernas. Trata-se da inter- relação de várias culturas em um mesmo ambiente. Alguns países, como a França, apresentam uma maior multiculturalidade, devido a grupos de imigrantes recebidos e de outros fatores de integração e desenvolvimento de novas culturas. Se por um lado há um movimento de parte expressiva da sociedade francesa e do governo em busca de integrar os imigrantes, garantindo seus direitos, e de promover o multiculturalismo de forma pacífica e construtiva, por outro lado há resistência de parte da população francesa, que manifesta xenofobia travestida de temor a “islamização da França e perda da identidade cultural do país”. É ingênuo crer que a admiração de torcedores pelos jogadores da seleção é capaz de impactar na redução de preconceito dos cidadãos franceses contra descendentes de imigrantes, ou que a inclusão de jogadores de origem árabe e africana na seleção francesa altera as interpretações equivocadas dos efeitos da imigração. A ideia de que o aumento do número de jogadores de filhos de imigrantes ameaçam a perpetuação dos valores e da tradição do povo francês é uma concepção falsa e preconceituosa.</p>

6ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>A charge do personagem Armandinho, de forma ilustrativa, passa a ideia de que violência e igualdade social são inversamente proporcionais. Ao se aumentar a igualdade social se diminui a violência e vice-versa, o que não é uma mensagem contraditória à contida no texto. O texto reconhece a desigualdade social como uma causa da violência no Brasil e amplia a visão da causalidade, caracterizando a violência como um fenômeno complexo e multifacetado. Elenca, além da desigualdade social, outras causas, como a constituição histórica da sociedade brasileira, os aspectos culturais, psíquicos e comportamentais, sem que uma causa prevaleça sobre a outra.</p>

7ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>Como apresentado no texto da questão o novo Marco Legal do Saneamento Básico incentiva modelos que podem representar ganhos de escala pelo agrupamento de municípios de menor e maior porte. A regionalização e a formação de consórcios intermunicipais ganha potencial importância na busca pela universalização do acesso ao abastecimento de água, coleta e tratamento de esgoto. O crescimento percentual de atendimento com rede de água para a população total na década 2010-2020 foi de 3,0%. Em ritmo uniforme, se traduz em 0,30%, ao ano, o que em 13 anos representaria um crescimento de 3,9%. Nesse ritmo, em 2033, o atendimento com rede de água atingiria 88,0% (84,1% + 3,9%) da população total, o que é um percentual inferior ao objetivo de 99,0% contido no Marco Legal. O crescimento percentual de atendimento com rede de esgoto para a população total na década 2010-2020 foi de 8,8%. Em ritmo uniforme, se traduz em 0,88%, ao ano, o que em 13 anos representaria um crescimento de 11,4%. Nesse ritmo, em 2033, o atendimento com rede de esgoto atingiria 66,4% (55,0% + 11,4%) da população total, o que também é um percentual inferior ao objetivo de 90% contido no Marco Legal. O painel do SNIS mostra claramente percentuais melhores de acesso ao abastecimento de água e à coleta e tratamento de esgoto na populações urbanas, deixando claro que o maior desafio para o alcance dos objetivos do Marco Legal do Saneamento Básico está no atendimento à população residente fora da área urbana, em municípios de pequeno porte. E tomando por base o ano de 2020, o atendimento à população total com coleta e tratamento de esgoto precisaria crescer 35,0% em 13 anos para atingir o objetivo do Marco Legal do Saneamento Básico.</p>
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

8ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Ambas as asserções são verdadeiras, como apresentado nos textos base da questão. No entanto, a desertificação da região central do Brasil como potencial consequência extrema do desmatamento da floresta amazônica se originaria do enfraquecimento dos rios voadores e não da formação da cabeceira dos rios amazônicos.

9ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

<p>Resposta comentada:</p>	<p>O Modernismo foi uma tendência artístico-cultural ocorrida na primeirametade do século XX, que se manifestou em diversos campos das artes, como a pintura, escultura, arquitetura, literatura, dança e música. O movimento modernista se iniciou na primeira década do século XX, a princípio na Europa, chegando posteriormente ao Brasil por volta dos anos 1920. Impulsionados por um contexto histórico conturbado, onde grandes transformações estavam em curso, os artistas e intelectuais modernos passaram a repensar a maneira de produzir arte e literatura. Eles cada vez mais valorizavam um pensamento crítico. O Modernismo acontece em um cenário de conquistas tecnológicas, progresso da indústria, aprofundamento do sistema capitalista e das desigualdades. São características das obrasmodernistas: a recusa aos moldes acadêmicos, a liberdade criativa ede expressão, a valorização da experimentação, a busca pela aproximação da linguagem popular, a espontaneidade e irreverência, a ruptura com os formalismos, a ironia e o espírito cômico. No Brasil, o marco do movimento modernista se consolidou com a Semana de Arte Moderna, ocorrida em 1922, no Theatro Municipal, em São Paulo. O evento contou com artistas de diversas áreas, como Mário de Andrade (literatura), Oswald de Andrade (literatura), Sérgio Milliet (literatura), Menotti Del Picchia (literatura), Ronald Carvalho (literatura), Villa Lobos (música), Victor Brecheret (escultura), Di Cavalcanti (pintura), Anita Malfatti (pintura) e Vicente do Rego Monteiro (pintura). Tarsila do Amaral não participou do evento porque encontrava-se em Paris, mas, quando retornou ao Brasil, se integrouao grupo de artistas. No contexto do Modernismo Brasileiro, Oswaldde Andrade criou o Movimento Antropofágico, que foi inaugurado a partir da publicação do Manifesto Antropofágico em 1928. A propostado artista foi a de “engolir” as técnicas e as influências de outros países e, assim, fomentar o desenvolvimento de uma nova estética artística brasileira. Logo, surgiria um novo modo de “fazer arte” que contaria, a partir de então, com uma forte identidade nacional e, assim, se desvincularia da influência direta da cultura europeia. A antropofagia cultural de Oswald de Andrade promovia o canibalismo da cultura estrangeira. Essa metáfora simbolizava que a influência cultural de outros países deveria ser devorada e assimilada. Assim, a arte brasileira contaria com esses elementos, ressurgindo não como um reflexo cultural externo, mas como uma identidade nacional multicultural e original.</p>
-----------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10ª QUESTÃO

<p>Tipo da questão:</p>	<p>Múltipla Escolha</p>
<p>Grau de dificuldade:</p>	<p>Nível 2</p>

Resposta comentada:	<p>Considerando que a meta de cobertura vacinal estabelecida pela OMS para poliomielite é de 95,0%, o último ano no qual o Brasil atingiu a meta foi 2015. A queda no percentual de cobertura vacinal para poliomielite no Brasil de 2019 para 2020 foi de 8,1%, menor do que os 13,8% de 2015 para 2016. Já o aumento no percentual dessa cobertura de 2017 para 2018 foi de 4,8% que é maior do que o percentual registrado de 2014 para 2015, que foi de 1,5%. O recortada série histórica dos últimos quatro anos, apresentado no gráfico demonstra uma tendência de queda na cobertura vacinal para poliomielite no Brasil ano a ano, totalizando um decréscimo de 19,6% quando se compara o ano de 2021 com o ano de 2018. As campanhas de imunização para o combate ao coronavírus, nos anos de pico da pandemia da Covid (2020/2021), não foram capazes de gerar sensibilização para imunização de uma forma geral. No caso da cobertura vacinal para poliomielite no Brasil, o que se observou nesses anos foi a continuidade da curva decrescente no percentual das crianças vacinadas.</p>
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

11ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>Inicialmente, deve-se realizar a avaliação geral da cena que envolve o estabelecimento de local seguro o suficiente para o atendimento, qualquer problema identificado nesta avaliação deve ser resolvido antes do início da avaliação do paciente. Realizar a avaliação primária do paciente. No caso de fraturas expostas, a ferida deverá ser coberta com curativo estéril e imobilização do membro. A estabilização visa aliviar a compressão de artérias ou nervos e resultarem melhor perfusão e reduzir a probabilidade de lesão de um nervo periférico. O realinhamento das fraturas também diminui o sangramento e ajuda a diminuir a dor. A estabilização hemodinâmica deverá ser realizada com expansor de volume, infundido em dois acessos periféricos. O paciente deve ser transportado para o hospital de referência, com colar cervical e em prancha rígida.</p>

12ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>18L é o valor calculado pela fórmula de Parkland: $4\text{ml} \times \% \text{SCQ} \times \text{peso}(\text{kg})$. Metade deste valor com cristalóide balanceado nas primeiras 8h de atendimento. A paciente não possui rebaixamento de consciência ou queimadura de via aérea que justifique intubação orotraqueal imediata. O ABCDE do trauma está sempre indicado em vítimas de trauma. Antibioticoprofilaxia está contraindicada em queimaduras, devem ser administrados antibióticos tópicos (sulfadiazina de prata). A escarectomia está indicada em queimaduras</p>

	circulares, com risco de síndrome compartimental, como aquelas observadas nos membros e a queimadura do tórax não é circular.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	Todos os acidentes do tipo mordedura deverão ter lavagem abundante e antissepsia adequada. Todo caso de atendimento de acidente com animal potencialmente transmissor de raiva deve ser notificado. O acidente é grave (mordedura em região ricamente inervada), desta forma, está indicada a sorovacinação.

14ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	O diagnóstico de pneumotórax é clínico, dispensa exames, e a paciente já tem sinais e sintomas suficientes no exame físico para chegar ao diagnóstico. Logo, a prioridade é o tratamento definitivo imediato, com drenagem tubular de pneumotórax em hemitórax esquerdo.

15ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	No traumatismo crânio encefálico, a TC de crânio é extremamente útil para visualizar hemorragias intracerebrais e coleções de sangue extracerebrais (hematomas subdural, epidural e subaracnoide). O hematoma subdural agudo é visto na TC de crânio como áreas hiperdensas (brancas), com formato em crescente e desviando contralateralmente às estruturas da linha média. Coleções volumosas têm indicação de cirurgia imediata e uso de anticonvulsivante como fenitoína.

16ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma das principais infecções respiratórias que acometem os menores de dois anos e a principal causa de internação de hígidos menores de três meses no mundo. A BVA causa impactos social e financeiro aos sistemas de saúde e influencia a morbimortalidade nos grupos mais vulneráveis. A BVA grave ocorre nas situações: prematuros, baixo peso ao nascer, portadores de doenças pulmonares, cardíacas e neuromusculares e imunodeprimidos, e que tem maiores chances de internação. Até os dois anos, 95% dos lactentes já serão infectados pelo vírus sincicialrespiratório (VSR). O tratamento baseia-se na oxigenioterapia e na manutenção da hidratação.

17ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	Recém-nascido (RN) com fatores de risco para desconforto respiratório precoce: filho de mãe diabética, prematuridade tardia, parto cesárea fora do trabalho de parto. O quadro evolui com taquipneia logo nos primeiros momentos de vida, sem relato de mecônio ao nascimento, necessitando de suporte com oxigênio, porém, com melhora progressiva ao longo das primeiras 24-72 h. Pela idade gestacional, o RN já tem produção própria em boa quantidade e qualidade de surfactante, além da radiografia de tórax confirmar o retardo na reabsorção do líquido pulmonar.

18ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>Sarampo é uma virose exantemática, caracterizada por início agudo com febre moderada a alta, surgimento de manifestações catarrais (coriza, lacrimejamento, conjuntivite) e, após dois a quatro dias, aparecimento de exantema maculopapular, com máculas alargadas, de evolução cefalocaudal (cabeça, pescoço, tronco e membros). A orofaringe fica hiperemiada e é comum, precedendo o exantema, o aparecimento de pequenas (cerca de 1 mm) lesões de coloração branca com base avermelhada, discretamente elevadas, localizadas na mucosa bucal, sobretudo na região interna da bochecha, próximo aos dentes molares e pré-molares, chamadas manchas ou sinal de Koplik. Tosse seca ou com expectoração mucoide e diarreia são manifestações comuns na doença, cujo período exantemático dura três a cinco dias, evoluindo para descamação e regressão da febre. A doença pode apresentar várias complicações virais (encefalite, pneumonite, ceratite, laringite) e bacterianas (pneumonia, otite média, conjuntivite, gastroenterite), sendo a pneumonia viral e a bacteriana as mais frequentes e responsáveis pela maior mortalidade da doença. Mononucleose não se aplica ao diagnóstico do caso de M.J. por ser uma doença que cursa com faringite, muitas vezes com placas esbranquiçadas, adenomegalia aguda generalizada, frequente hepatoesplenomegalia. O sinal de Koplik é patognomônico de sarampo. A vacina tríplice viral protege contra sarampo, rubéola e caxumba. Hipersensibilidade ao ibuprofeno é manifestação rara, mas pode cursar com exantema maculopapular urticariforme pruriginoso, que se inicia horas ou um ou dois dias após a tomada do medicamento. Tosse e diarreia são excepcionais.</p>
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

19ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>A ITU consiste na presença de germes patogênicos no sistema urinário, resultando em processo inflamatório sintomático. É a segunda infecção bacteriana mais prevalente em pediatria. A suspeitadiagnóstica deve ser realizada em todo lactente com febre sem foco aparente há mais de 24 horas. Recomenda-se iniciar empiricamente com terapia de menor espectro antimicrobiano possível, com base na coloração de Gram, se disponível. A via de administração preferencial nos maiores de três meses de vida é a oral, quando a criança está sem sinais de gravidade.</p>

20ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	O forame oval, o ducto venoso e o ducto arterioso são os shunts da circulação fetal. Esses shunts sofrem modificações e serão obliterados. Os ligamentos em questão surgem a partir dos shunts obliterados. A veia umbilical não é um shunt propriamente dito.

21ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A "Dose Zero" não é válida para fins de calendário vacinal, sendo administrada apenas em menores de 12 meses. Após 12 meses, a vacina Tríplice viral segue o Calendário do Programa Nacional de Imunização.

22ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A paciente apresenta HAS renovascular devido à aterosclerose da artéria renal direita, o que é corroborado pela mudança no nível de controle da sua PA, associado à presença de sinais de aterosclerose generalizada, particularmente do sopro em flanco abdominal. Nessas ocasiões, os inibidores da ECA podem promover excelente controle da PA, mas, frequentemente, acabam gerando deterioração da função renal, em função da dilatação promovida nas arteríolas renais eferentes, cuja constrição é fundamental para manter normal a taxa de filtração glomerular diante da redução do fluxo sanguíneo renal causada pela estenose da artéria renal.

23ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>A Lei nº 9.263/96, pela Portaria GS/SAS/MS nº 48/1999 e pela diretriz de utilização nº 11, estabelecida pela resolução Normativa ANS nº 428/2017, estabelecem regras que devem ser obedecidas no âmbito dos sistemas de saúde público e privado e que permitem a esterilização voluntária para “Mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade ou com pelo menos dois filhos vivos ou caso haja risco de vida ou a saúde da mulher ou do futuro conceito, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos”.</p> <p>Além disso, orienta aos profissionais que: 1) averiguem se a paciente tem condições de entender e decidir voluntariamente sobre a realização ou não do procedimento; 2) expor, de forma clara, todas as questões relacionadas à cirurgia (natureza, objetivo, alternativas, riscos, benefícios, recomendações, duração, etc); 3) avaliar se a paciente compreendeu as informações fornecidas; 4) obter o consentimento informado da paciente, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.</p>
----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

24ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>A incidência e a prevalência são os principais indicadores de morbidade na área da saúde. O acompanhamento do indicador é de extrema relevância no planejamento e tomada de decisões na gestão da saúde. As séries históricas fornecem dados sobre a saúde de populações ao longo de determinado período e, ao serem contextualizadas e discutidas, geram informações. A prevalência é que expressa a proporção da população que em determinado momento do tempo é portadora do evento de interesse em relação ao total (“quem está doente”). A incidência se refere aos casos novos, ou seja, quem “ficou doente”.</p>

25ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	A Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o país inclui a notificação de sífilis adquirida, sífilis em gestante e sífilis congênita, conforme Portaria vigente do Ministério da Saúde. É necessário apenas um teste positivo para realizar a notificação. A notificação compulsória é obrigatória para todos os profissionais de saúde, inclusive o médico, que prestam assistência ao paciente nos serviços públicos ou privados, de acordo com o art 8º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Frente à necessidade de diminuir a subnotificação dos casos de sífilis em gestantes, foi definido, através da Nota Informativa nº2-SE/2017 - DIAHV/SVS/MS, que todos os casos de mulheres diagnosticadas com sífilis durante o pré-natal, parto ou puerpério devem ser notificados como sífilis em gestantes e não como sífilis adquirida.
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

26ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	O paciente em questão apresenta anemia hipocrômica (HCM < 27pg) microcítica (VCM < 80fl), com índice de anisocitose elevado (RDW [índice de anisocitose] > 14,5%), o que torna a hipótese mais provável a anemia ferropriva, sendo esperados, portanto, níveis séricos de ferritina reduzidos e aumento da capacidade ligante total de ferro do sangue. Trombocitose/trombocitemia (aumento das contagens de plaquetas) é comumente observada na anemia ferropriva.

27ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	Considerando a história epidemiológica e o quadro clínico, o paciente apresenta alta probabilidade para infecção pelo vírus B da hepatite, de caráter agudo. Neste caso, os marcadores sorológicos se apresentariam: Hbs Ag, que representa a presença aguda do vírus deve estar positivo, bem como o Hbe Ag, que representa o poder de infectividade viral. O anticorpo contra o core do vírus, anti-Hbc IgM vai estar positivo, pois a infecção é aguda e o anti-Hbs deve estar negativo, pois ainda não houve a cura da doença.

28ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>O diagnóstico provável da paciente em questão é Lúpus Eritematoso Sistêmico, pois a paciente apresenta, como critérios diagnósticos: o quadro de poliartrite de grandes e pequenas articulações, a alopecia ea fotossensibilidade, perfazendo já 10 pontos dentro dos critérios diagnósticos vigentes desde 2019. Soma-se a isso a faixa etária da paciente, em que os níveis de estrógenos estão mais elevados, podendo ter relação direta com a autoimunidade. A velocidade de hemossedimentação, a proteína C reativa e as mucoproteínas são marcadores de atividade inflamatória, sendo por isso inespecíficos. A antiestreptolisina O é um anticorpo que mostra contato prévio com o <i>Streptococcus pyogenes</i>, que poderia provocar a Febre Reumática, porém, não existe história epidemiológica para tal e, além disso, o quadro articular seria de poliartrite migratória, poupando as pequenas articulações e não haveria o envolvimento da alopecia e da fotossensibilidade. O autoanticorpo anti-Sm é um anticorpo direcionado contra a proteína nuclear Sm, um dos focos do mecanismo de autoimunidade envolvido na patogênese do Lupus Eritematoso Sistêmico, sendo específico para esta condição clínica. Sua presença somaria 6 pontos nos critérios diagnósticos.</p>

29ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>Diabetes mellitus tipo 2 é uma condição em que a resistência insulínica é um fenômeno fisiopatológico proeminente, estando frequentemente associado ao contexto da síndrome metabólica. O tratamento da condição é multidisciplinar, envolvendo orientações nutricionais, combate ao sedentarismo e obesidade, além do tratamento farmacológico da resistência insulínica e dislipidemia associadas.</p>

30ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3

Resposta comentada:	O eletrocardiograma (ECG) apresenta supradesnível do segmento ST e ponto J nas derivações V2, V3, V4 e V5, caracterizando parede anterior. Tendo o início dos sintomas há menos de 6 horas e por não ter serviço de hemodinâmica na UPA, deverá realizar fibrinolítico, se não houver contraindicação, antes de solicitar dosagem de troponina. Os fibrinolíticos têm indicação clara nos pacientes com sintomas sugestivos de síndrome coronariana aguda, associada à presença, no ECG, de supradesnivelamento persistente do segmento ST em pelo menos duas derivações contíguas ou de um novo ou presumivelmente novo BRE, desde que não existam contraindicações.
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

31ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A pré-eclampsia é definida como elevação dos níveis pressóricos após 20 semanas de gestação associada à proteinúria ou à disfunção de órgão-alvo. No caso exposto, está indicada a internação de urgência para estabilização do quadro clínico e investigação complementar. Os anti-hipertensivos indicados para o tratamento da crise hipertensiva pela via endovenosa é a hidralazina ou o nitroprussiato e, pela via oral, a nifedipina. A hidralazina é um vasodilatador periférico e tem ação máxima em 20 minutos. O sulfato de magnésio possui efeito neuro protetor fetal. A corticoterapia deve ser utilizada para maturação pulmonar fetal e a droga de escolha é a betametasona.

32ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	O diagnóstico de lesão intra epitelial escamosa de alto grau (HSIL) é feito por meio da citologia, sendo o encaminhamento para colposcopia obrigatório, não devendo repetir o exame citológico. A biópsia está indicada na presença de achados colposcópicos maiores ou discrepantes.

33ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3

Resposta comentada:	A sífilis é uma doença infecciosa causada pelo <i>Treponema pallidum</i> e, para o diagnóstico, podem ser realizados os testes não treponêmicos como o <i>Veneral Disease Research Laboratory</i> (VDRL) e os treponêmicos, como o <i>Fluorescent Treponemal Antibody Absorption test</i> (FTA-Abs). O tratamento em gestantes deve ser iniciado com qualquer titulação imediatamente e, para sífilis de duração desconhecida, é realizada com penicilina G benzatina 7.200.000UI (3 doses de 2.400.000UI – intervalo de 1 semana entre as doses). O VDRL deve ser realizado mensalmente para acompanhamento da queda dos títulos. A sífilis na gestação é considerada adequadamente tratada quando: a última dose de penicilina ocorrer pelo menos 30 dias antes do parto, o parceiro também for tratado, queda da titulação e tratamento realizado com penicilina.
----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

34ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	O volume ovariano medido pela ultrassonografia (US) varia de 4 a 10cm ³ e os folículos aparecem como imagens anecoicas e podem alcançar um tamanho normal de 2,5 cm. Os cistos simples apresentam bordas lisas e regulares, ausência de ecos internos e aumento da transmissão ou reforço acústico. Os cistos hemorrágicos têm aparência variável e é possível observar ecos internos, septos, nódulos mutrais, componentes sólidos, níveis líquidos e retração do coágulo. O cistoadenoma mucinoso é cístico e tende a apresentar múltiplas septações internas, líquido mais ecogênico e níveis líquidos dentro do cisto. O abscesso tubo-ovariano resulta da ruptura completa da arquitetura ovariana e tubária, não sendo possível identificar as estruturas individualmente.

35ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	A pesquisa de infecções é fundamental no pré-natal, visto que uma grande parte é assintomática e são causa de morbimortalidade fetal. O rastreamento possibilita a indicação de medidas preventivas e de tratamento adequado. A sífilis congênita ainda é uma das importantes causas de morbimortalidade e o VDRL deve ser solicitado e repetido conforme o resultado inicial. A toxoplasmose pode ser prevenida e a gravidade da infecção fetal está relacionada ao momento do contágio. A hepatite B tem transmissão materno-fetal predominantemente intraparto. O HIV tem incidência de transmissão fetal de aproximadamente 30% e o rastreamento

	no pré-natal visa reduzir a contaminação perinatal. Outras sorologias podem ser solicitadas conforme indicação do médico assistente.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

36ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	<p>A alternativa “A sensibilidade à vibração (palestesia), ao toque e à pressão da pele dos pés tende a aumentar com o desenvolvimento e avanço da neuropatia sensorial” está errada, pois a sensibilidade à vibração (palestesia), ao toque e à pressão da pele dos pés tende a diminuir com o desenvolvimento e avanço da neuropatia sensorial. A alternativa “Alterações musculoesqueléticas são descritas como resultado de neuropatia subjacente, com frequente hipertrofia de músculos dos pés e redução da extensão das articulações metatarsofalangeana (dedos em garra) está errada, pois as alterações musculoesqueléticas são descritas como resultado de neuropatia subjacente, com frequente atrofia de músculos dos pés e aumento da extensão das articulações metatarsofalangeana (dedos em garra). A alternativa “Como consequência da neuropatia motora, que leva à elevação da carga de pressão sobre os pés, ocorre hipoqueratose plantar, principalmente na região calcânea” está errada, pois como consequência da neuropatia motora, que leva à elevação da carga de pressão sobre os pés, ocorre hiperqueratose plantar, principalmente na região calcânea. A alternativa “A neuropatia autonômica leva à redução da atividade das glândulas sudoríparas, levando ao ressecamento da pele, o que causa redução da proteção, com consequente aumento do risco de lesão da pele dos pés” está certa, pois a atividade das glândulas sudoríparas é determinada pela atividade autonômica e a sudorese é fator importante para umidificação da pele, o que evita o ressecamento da pele e, em consequência, reduz o risco de lesões na pele. A alternativa “Devido à neuropatia, ocorre glicosilação não enzimática e formação de ligações cruzadas de componentes da matriz extracelular das cartilagens articulares, o que diminui a rigidez da articulação do pé diabético” está errada, pois devido a neuropatia, ocorre glicosilação não enzimática e formação de ligações cruzadas de componentes da matriz extracelular das cartilagens articulares, o que aumenta a rigidez da articulação do pé diabético.</p>

37ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3

Resposta comentada:	<p>O paciente apresenta etilismo crônico, sinais de ascite (aumento do volume abdominal e sinal de Skoda) e circulação colateral (estigma de hipertensão portal), o que configura um quadro sugestivo de cirrose hepática alcoólica. Uma das complicações desta doença é o sangramento digestivo alto que tem como possíveis causas o rompimento de varizes gastroesofageanas devido à hipertensão portal, a coagulopatia relacionada à cirrose e lesões gástricas provocadas pelo consumo excessivo de álcool. O aspecto das fezes do paciente tem a característica de melena (fezes amolecidas com aspecto de borra de café e odor fétido), o que sugere sangramento acima do ângulo de Treitz, ou seja, uma hemorragia digestiva alta. No momento da consulta, o paciente está estável hemodinamicamente, sem sinais clínicos de anemia aguda (frequência cardíaca e pressão arterial normais). Portanto, a melhor conduta, neste caso, é a internação hospitalar e programar a endoscopia digestiva alta dentro das 24 horas, já que não há evidências clínicas de sangramento vultoso e vigente. Como o paciente se encontra estável hemodinamicamente, não há necessidade de reposição volêmica, tampouco hemotransfudir ou solicitar endoscopia de emergência. A programação de colonoscopia só faz sentido, neste caso, se na endoscopia digestiva alta não localizar o sítio de sangramento.</p>
----------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

38ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>Paciente apresenta PAS ≥ 160 e PAD ≥ 100 aferidas em dois momentos, com intervalo de cinco dias, caracterizando HA estágio 2; três fatores de risco cardiovascular (gênero masculino, tabagismo, obesidade), caracterizando Risco Alto, o que o coloca na indicação para tratamento medicamentoso com combinação dupla, que tenham ações distintas (diurético - efeito natriurético com a diminuição do volume circulante e do volume extracelular; IECA ou BRA - proporcionam a redução da morbidade e da mortalidade CV). A principal suspeição para hipertensão secundária é hipertensão estágio 3 antes dos 30 anos ou após os 55 anos. A hipertensão do avental branco é mais comum nos pacientes com HA estágio 1.</p>

39ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2

Resposta comentada:	<p>Devido à transmissão comunitária do SARS-COV-2, os casos de infecção respiratória possivelmente viral devem ser conduzidos de maneira sindrômica (síndrome gripal) pela dificuldade de se realizar o diagnóstico diferencial apenas com bases clínicas. Casos de síndrome gripal que apresentem sinais de gravidade que indiquem necessidade de hospitalização são classificados como suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Os critérios de suspeita clínica de síndrome gripal em adultos, bem como os critérios de gravidade foram extrapolados do protocolo de tratamento de influenza, que incluem: SINDROME GRIPAL - febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, rouquidão (disfonia), mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico; SINDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - Indivíduo de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade: frequência respiratória acima de 20 irpm em adultos; SpO₂ < 95% em ar ambiente; desconforto respiratório; piora nas condições gerais do paciente; hipotensão arterial em relação à pressão habitual do paciente; ou indivíduo de qualquer idade com quadro de insuficiência respiratória aguda, durante período sazonal. São sinais de insuficiência respiratória: aparecimento de dispneia ou taquipneia (frequência respiratória igual ou acima de 20 incursões por minuto) ou hipoxemia (SpO₂ < 95%); persistência ou aumento da febre por mais de três dias ou retorno após 48 horas de período afebril (pode indicar pneumonite primária pelo vírus influenza ou secundária a uma infecção bacteriana); alteração do sensorio (confusão mental, sonolência, letargia); hipotensão arterial (sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60 mmHg; diurese abaixo de 400 ml em 24 horas; exacerbação dos sintomas gastrointestinais em crianças; desidratação; exacerbação de doença preexistente (doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC, cardiopatia ou outras doenças com repercussão sistêmica); miosite comprovada por creatinofosfoquinase – CPK (≥ 2 a 3 vezes); elevação da creatinina sérica acima de 2,0 mg/dL. O paciente com SRAG deve ser internado para ser realizada avaliação clínica minuciosa e, de acordo com a indicação, iniciar terapêutica imediata de suporte, incluindo hidratação venosa e oxigenoterapia, e manter monitoramento clínico. No paciente com suspeita de infecção por Covid-19, devem ser realizados radiografia de tórax (mostrando infiltrado intersticial bilateral), tomografia computadorizada de tórax (revelando geralmente opacidades basais em vidro fosco, bilaterais e periféricas, podendo observar-se também espessamento broncovascular), hemograma (revelando discreta linfopenia), PCR (leve aumento). O diagnóstico específico é realizado por exame de biologia molecular (RT-PCR) para a detecção do SARS- COV-2 em amostras de secreção</p>
----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	respiratória.
--	---------------

40ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>O paciente em questão apresenta fatores de risco para doenças cardiovasculares, como, por exemplo, hipertensão, diabetes e idade de 65 anos. Ao exame, apresenta a postura de Wernicke-mann, que é característica de sequelas motoras de lesões piramidais decorrentes, por exemplo, de acidentes vasculares encefálicos. Essa postura se caracteriza por espasticidade nos membros superiores, predominante nos músculos flexores com postura de adução e rotação interna do ombro e flexão do cotovelo, punho e dedos. Nos membros inferiores, a espasticidade predomina nos músculos extensores, com extensão do joelho, flexão plantar e inversão do pé, o que traz, como consequência, a marcha ceifante. Portanto, estamos diante de um paciente com uma sequela motora decorrente de lesão piramidal, tendo como etiologia o acidente vascular encefálico, afastando o evento agudo, o qual se caracteriza por déficit motor flácido e não espástico. Diante desta situação, temos que instituir cuidados preventivos para novos eventos. Dentro destes cuidados, a antiagregação plaquetária com AAS se mostrou eficaz, reduzindo o risco de AVC isquêmico, IAM e morte com o uso prolongado. O controle de fatores de risco evitáveis também faz parte das medidas preventivas. Este controle se concentra em: controle da diabetes, da dislipidemia e da hipertensão arterial, investigação de fibrilação atrial, mudanças no estilo de vida, controle da ansiedade e depressão, melhores hábitos alimentares e de atividade física, além da abolição do tabagismo e etilismo. Quanto ao controle da hipertensão arterial com vasodilatadores parenterais, isso só faz sentido em vigência de emergências hipertensivas.</p>

41ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	<p>O diagnóstico mais provável para esse homem é o transtorno de pânico. Ele apresenta características específicas de ataque de pânico, como episódios recorrentes de ansiedade, associados a sintomas físicos. Esses episódios são espontâneos, e ele se preocupa com as consequências de um episódio adicional, ou seja, um infarto do miocárdio. Já para os outros quadros citados, haveria a necessidade de condições e características inerentes, como preocupação excessiva, humor deprimido associado à dificuldade de lidar com expectativas. No caso de transtorno de ansiedade generalizada e transtorno misto ansioso-depressivo, existe a</p>

	presença de medo persistente no entorno de situações que não geram perigo. No caso das fobias, sejam elas específicas ou generalizadas, a angústia é desproporcional à circunstância em si.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

42ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 2
Resposta comentada:	O transtorno bipolar tipo I afeta cerca de 1% da população, não havendo variação entre indivíduos de diferentes sexos; já o transtorno bipolar tipo II, em torno de 1,1% da população, ocorrendo de forma mais frequente em mulheres. Se ampliados os conceitos e considerados os transtornos do espectro bipolar, verifica-se uma prevalência entre 3 e 8,3%. Em geral, o transtorno do tipo I apresenta-se em indivíduos com cerca de 18 anos, e o do tipo II, naqueles com aproximadamente 20 anos. O primeiro episódio geralmente é depressivo, e essa fase também costuma ser a predominante do transtorno (por esse motivo é frequentemente confundido com a depressão unipolar, cujo tratamento pode agravar o THB). O risco de suicídio é 15 vezes maior do que o da população em geral. Entre os portadores, 7 a 15% cometem suicídio, que, em geral, ocorre mais comumente em fases mistas e depressivas. Os transtornos psiquiátricos comórbidos mais comuns são os de ansiedade e o uso abusivo de álcool ou substâncias.

43ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A psicose puerperal é uma forma de Transtorno Psicótico Breve, assim classificado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), em sua quinta edição. Trata-se de doença com início geralmente abrupto, em que 2/3 das pacientes apresentam seus sintomas nas primeiras duas semanas após o parto. Pacientes que desenvolvem psicose puerperal apresentam delírios ou comportamento desorganizado que geralmente envolvem o conceito.

44ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1

Resposta comentada:	<p>A fluoxetina é um ISRS; outros incluem sertralina, citalopram e escitalopram. As diretrizes do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) recomendam que um ISRS seja o fármaco de primeira escolha na depressão leve à moderada observada nos cuidados primários, pois têm menos efeitos adversos do que a maioria dos outros antidepressivos, mas podem causar náuseas, insônia, agitação e diminuição da libido em uma proporção significativa de indivíduo. Seu mecanismo de ação ocorre pela redução da recaptação neuronal de serotonina pela sua proteína transportadora pré-sináptica (SERT), o que leva ao aumento da concentração sináptica de serotonina como resultado da redução da recaptação neuronal. A recomendação é devida aos efeitos menos adversos no uso dos ISRS em relação aos demais antidepressivos (IRSNs – Inibidores de Recaptação de Serotonina e Noradrenalina; ADT – Antidepressivos Tricíclicos; IRN – Inibidor de Recaptação de Noradrenalina; Antagonista do receptor alfa-2 adrenérgico; Antagonista do receptor de 5-HT₂ de serotonina.</p>
----------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

45ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	<p>O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos. A ingestão de pesticidas, enforcamento e armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio em nível global. Trata-se de um grave problema de saúde pública; no entanto, os suicídios podem ser evitados em tempo oportuno, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Para uma efetiva prevenção, as respostas nacionais necessitam de uma ampla estratégia multissetorial. A avaliação e manejo inicial do paciente com comportamento suicida é feita por meio da estratificação por fatores de risco. Entre os principais fatores de risco estão a tentativa prévia (principalmente no último mês) e a presença de transtorno psiquiátrico. Outros fatores são: história passada de ideação e comportamento suicida, história familiar de suicídio, desesperança e falta de visão de futuro, desamparo e falta de sensação de controle, sentimento de inutilidade, presença de estressores de vida atuais (conflitos no trabalho, em casa, incapacidade de lidar com situações adversas), história de heteroagressividade, dor crônica, outras doenças crônicas (como por exemplo, HIV, hepatite C, trauma cranioencefálico), bem como mostrar-se desconectado e sem empatia durante a entrevista. O acompanhamento pode ser ambulatorial ou hospitalar. No acompanhamento ambulatorial, entre outras orientações, deve-se incluir familiares ou pessoas próximas para monitoração regular até estabilização e fornecer acesso a suporte clínico quando o paciente necessitar.</p>

46ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	O pólipó colorretal é definido por qualquer massa que se estenda para dentro do lúmen do intestino e são classificados pela aparência macroscópica (pediculados ou sésseis) e pela microscópica (adenomatubular, adenoma viloso ou adenoma tubuloviloso). O tratamento é a remoção, geralmente pela colonoscopia, e o seguimento através de colonoscopia de rastreio dependerá do tipo histológico, no caso descrito 3 anos.

47ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	O derrame pleural é o acúmulo de líquido no espaço pleural. Pode ser classificado em transudato ou exsudato. As causas mais comuns dos exsudatos são a insuficiência cardíaca ventricular esquerda, cirrose e síndrome nefrótica. Já os derrames exsudativos são mais comumente causados por pneumonia bacteriana, doenças malignas, infecções virais e embolia pulmonar. Os critérios de Light se utilizam de dois parâmetros principais: nível proteico e nível da desidrogenase láctica (LDH). A característica da análise do líquido pleural exsudativo é: relação aumentada entre a proteína do líquido pleural e proteína sérica ($> 0,5$), LDH no líquido pleural maior que dois terços do limite superior normal do laboratório para a LDH sérica ou relação LDH pleural e sérica $> 0,6$. Na tuberculose, o líquido pleural é exsudativo com níveis de proteína superior a 50% em relação ao sérico, glicose normal ou baixa, pH em torno de 7,3 e pleiocitose. Níveis elevados de adenosina deaminase (ADA) são indicadores de tuberculose.

48ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	A paracentese de alívio é utilizada em paciente sintomáticos, principalmente com queixa de dispneia, com melhora importante do sintoma. O estadiamento do câncer colorretal é feito pela classificação TNM, que posteriormente agrupa os dados em estágios de I a IV, sendo o estágio IV o mais avançado, com linfonodos comprometidos e metástase à distancia. A terapia adjuvante é aquela utilizada após procedimento cirúrgico; a terapia neoadjuvante é aquela feita antes do procedimento cirúrgico. A ostomia derivativa pode ter caráter provisório, sendo feita a reconstrução do trânsito intestinal posteriormente. A radioterapia é utilizada principalmente nos tumores de reto, sendo a quimioterapia mais utilizada no intestino grosso.

49ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 3
Resposta comentada:	O câncer esofágico se manifesta normalmente em um estágio mais avançado. O diagnóstico é quase sempre confirmado por biópsia endoscópica e o trânsito baritado pode demonstrar estenose irregular ou ulceração. O tratamento paliativo deve ser individualizado, devendo-se levar em conta o estado do paciente, sintomas, extensão da doença e anseios. As opções variam desde o controle sintomático até o uso de quimioterapia ou radioterapia, colocação de stent esofágico e nutrição enteral.

50ª QUESTÃO

Tipo da questão:	Múltipla Escolha
Grau de dificuldade:	Nível 1
Resposta comentada:	A apendicite aguda é a causa mais comum de abdome agudo inflamatório entre adultos jovens, e a principal causa de abordagem cirúrgica de abdome agudo inflamatório dentre todas as etiologias nessa categoria, sendo o diagnóstico clínico. É mais comum em homens que mulheres, porém, quando há suspeita diagnóstica em mulheres em idade fértil, deve ser investigadas causas ginecológicas como doença inflamatória pélvica e gravidez ectópica; nesses casos, toque vaginal e a dosagem sérica de B-hcg estão indicados. Em casos de dúvida diagnóstica, são realizados exames complementares, com predileção para tomografia de abdome e usg abdominal. O laboratório dos pacientes com apendicite aguda cursa com leucocitose e desvio para esquerda, com aumento de neutrófilos e bastões.