

**Prova de
MEDICINA****LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

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

Partes	Número das questões	Peso das questões	Peso dos componentes
Formação Geral/Múltipla Escolha	1 a 8	60%	25%
Formação Geral/Discursivas	9 e 10	40%	
Componente Específico/Múltipla Escolha	11 a 37	85%	75%
Componente Específico/Discursivas	38 a 40	15%	
Questionário de percepção da Prova	1 a 9	—	—

- 3 - Verifique se a prova está completa e se o seu nome está correto no Caderno de Respostas. Caso contrário, avise imediatamente um dos responsáveis pela aplicação da prova. Você deve assinar o Caderno de Respostas no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta preta.
- 4 - Observe as instruções expressas no Caderno de Respostas sobre a marcação das respostas às questões de múltipla escolha (apenas uma resposta por questão).
- 5 - Use caneta esferográfica de tinta preta tanto para marcar as respostas das questões objetivas quanto para escrever as respostas das questões discursivas.
- 6 - Não use calculadora; não se comunique com os demais estudantes nem troque de material com eles; não consulte material bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
- 7 - Você terá quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e discursivas e ao questionário de percepção da prova.
- 8 - Quando terminar, entregue ao Aplicador ou Fiscal o seu Caderno de Respostas.
- 9 - Atenção! Você só poderá levar este Caderno de Prova após decorridas três horas do início do Exame.

FORMAÇÃO GERAL

QUESTÃO 1



Painel da série **Retirantes**, de Cândido Portinari. Disponível em: <<http://3.bp.blogspot.com>>. Acesso em: 24 ago. 2010.

Morte e Vida Severina

(trecho)

Aí ficarás para sempre,
livre do sol e da chuva,
criando tuas saúvas.
— Agora trabalharás
só para ti, não a meias,
como antes em terra alheia.
— Trabalharás uma terra
da qual, além de senhor,
serás homem de eito e trator.
— Trabalhando nessa terra,
tu sozinho tudo empreitas:
serás semente, adubo, colheita.
— Trabalharás numa terra
que também te abriga e te veste:
embora com o brim do Nordeste.

— Será de terra
tua derradeira camisa:
te veste, como nunca em vida.
— Será de terra
e tua melhor camisa:
te veste e ninguém cobiça.
— Terás de terra
completo agora o teu fato:
e pela primeira vez, sapato.
— Como és homem,
a terra te dará chapéu:
fosses mulher, xale ou véu.
— Tua roupa melhor
será de terra e não de fazenda:
não se rasga nem se remenda.
— Tua roupa melhor
e te ficará bem cingida:
como roupa feita à medida.

João Cabral de Melo Neto. **Morte e Vida Severina**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2008.

Analisando o painel de Portinari apresentado e o trecho destacado de **Morte e Vida Severina**, conclui-se que

- A ambos revelam o trabalho dos homens na terra, com destaque para os produtos que nela podem ser cultivados.
- B ambos mostram as possibilidades de desenvolvimento do homem que trabalha a terra, com destaque para um dos personagens.
- C ambos mostram, figurativamente, o destino do sujeito sucumbido pela seca, com a diferença de que a cena de Portinari destaca o sofrimento dos que ficam.
- D o poema revela a esperança, por meio de versos livres, assim como a cena de Portinari traz uma perspectiva próspera de futuro, por meio do gesto.
- E o poema mostra um cenário próspero com elementos da natureza, como sol, chuva, insetos, e, por isso, mantém uma relação de oposição com a cena de Portinari.

QUESTÃO 2



Dom Walmor Oliveira de Azevedo.

Disponível em: <<http://etica-bioetica.zip.net>>. Acesso em: 30 ago. 2010.

A charge acima representa um grupo de cidadãos pensando e agindo de modo diferenciado, frente a uma decisão cujo caminho exige um percurso ético. Considerando a imagem e as ideias que ela transmite, avalie as afirmativas que se seguem.

- I. A ética não se impõe imperativamente nem universalmente a cada cidadão; cada um terá que escolher por si mesmo os seus valores e ideias, isto é, praticar a autoética.
- II. A ética política supõe o sujeito responsável por suas ações e pelo seu modo de agir na sociedade.
- III. A ética pode se reduzir ao político, do mesmo modo que o político pode se reduzir à ética, em um processo a serviço do sujeito responsável.
- IV. A ética prescinde de condições históricas e sociais, pois é no homem que se situa a decisão ética, quando ele escolhe os seus valores e as suas finalidades.
- V. A ética se dá de fora para dentro, como compreensão do mundo, na perspectiva do fortalecimento dos valores pessoais.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 3

De agosto de 2008 a janeiro de 2009, o desmatamento na Amazônia Legal concentrou-se em regiões específicas. Do ponto de vista fundiário, a maior parte do desmatamento (cerca de 80%) aconteceu em áreas privadas ou em diversos estágios de posse. O restante do desmatamento ocorreu em assentamentos promovidos pelo INCRA, conforme a política de Reforma Agrária (8%), unidades de conservação (5%) e em terras indígenas (7%).

Disponível em: <www.imazon.org.br>. Acesso em: 26 ago. 2010. (com adaptações).

Infere-se do texto que, sob o ponto de vista fundiário, o problema do desmatamento na Amazônia Legal está centrado

- A nos grupos engajados na política de proteção ambiental, pois eles não aprofundaram o debate acerca da questão fundiária.
- B nos povos indígenas, pois eles desmataram a área que ocupavam mais do que a comunidade dos assentados pelo INCRA.
- C nos posseiros irregulares e proprietários regularizados, que desmataram mais, pois muitos ainda não estão integrados aos planos de manejo sustentável da terra.
- D nas unidades de conservação, que costumam burlar leis fundiárias; nelas, o desmatamento foi maior que o realizado pelos assentados pelo INCRA.
- E nos assentamentos regulamentados pelo INCRA, nos quais o desmatamento foi maior que o realizado pelos donos de áreas privadas da Amazônia Legal.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 4

Conquistar um diploma de curso superior não garante às mulheres a equiparação salarial com os homens, como mostra o estudo “Mulher no mercado de trabalho: perguntas e respostas”, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nesta segunda-feira, quando se comemora o Dia Internacional da Mulher.

Segundo o trabalho, embasado na Pesquisa Mensal de Emprego de 2009, nos diversos grupamentos de atividade econômica, a escolaridade de nível superior não aproxima os rendimentos recebidos por homens e mulheres. Pelo contrário, a diferença acentua-se. No caso do comércio, por exemplo, a diferença de rendimento para profissionais com escolaridade de onze anos ou mais de estudo é de R\$ 616,80 a mais para os homens. Quando a comparação é feita para o nível superior, a diferença é de R\$ 1.653,70 para eles.

Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/economia/boachance/mat/2010/03/08>>. Acesso em: 19 out. 2010 (com adaptações).

Considerando o tema abordado acima, analise as afirmações seguintes.

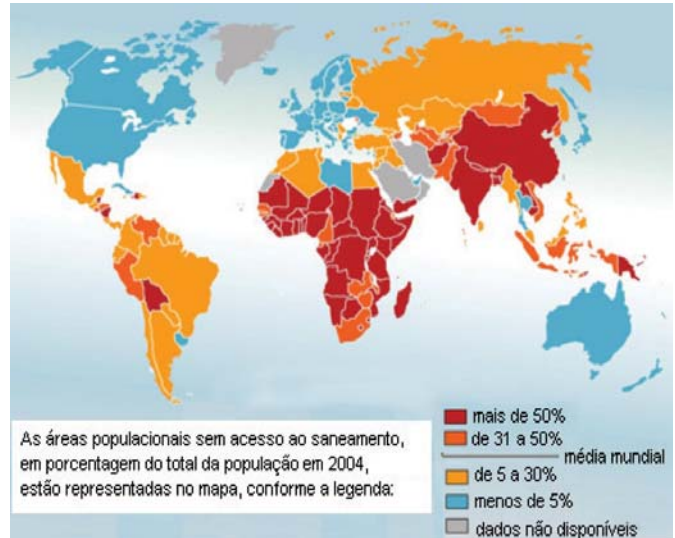
- I. Quanto maior o nível de análise dos indicadores de gêneros, maior será a possibilidade de identificação da realidade vivida pelas mulheres no mundo do trabalho e da busca por uma política igualitária capaz de superar os desafios das representações de gênero.
- II. Conhecer direitos e deveres, no local de trabalho e na vida cotidiana, é suficiente para garantir a alteração dos padrões de inserção das mulheres no mercado de trabalho.
- III. No Brasil, a desigualdade social das minorias étnicas, de gênero e de idade não está apenas circunscrita pelas relações econômicas, mas abrange fatores de caráter histórico-cultural.
- IV. Desde a aprovação da Constituição de 1988, tem havido incremento dos movimentos gerados no âmbito da sociedade para diminuir ou minimizar a violência e o preconceito contra a mulher, a criança, o idoso e o negro.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 5

O mapa abaixo representa as áreas populacionais sem acesso ao saneamento básico.



Philippe Rekacewicz (Le Monde Diplomatique). Organização Mundial da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://www.google.com.br/mapas>>. Acesso em: 28 ago. 2010.

Considerando o mapa apresentado, analise as afirmações que se seguem.

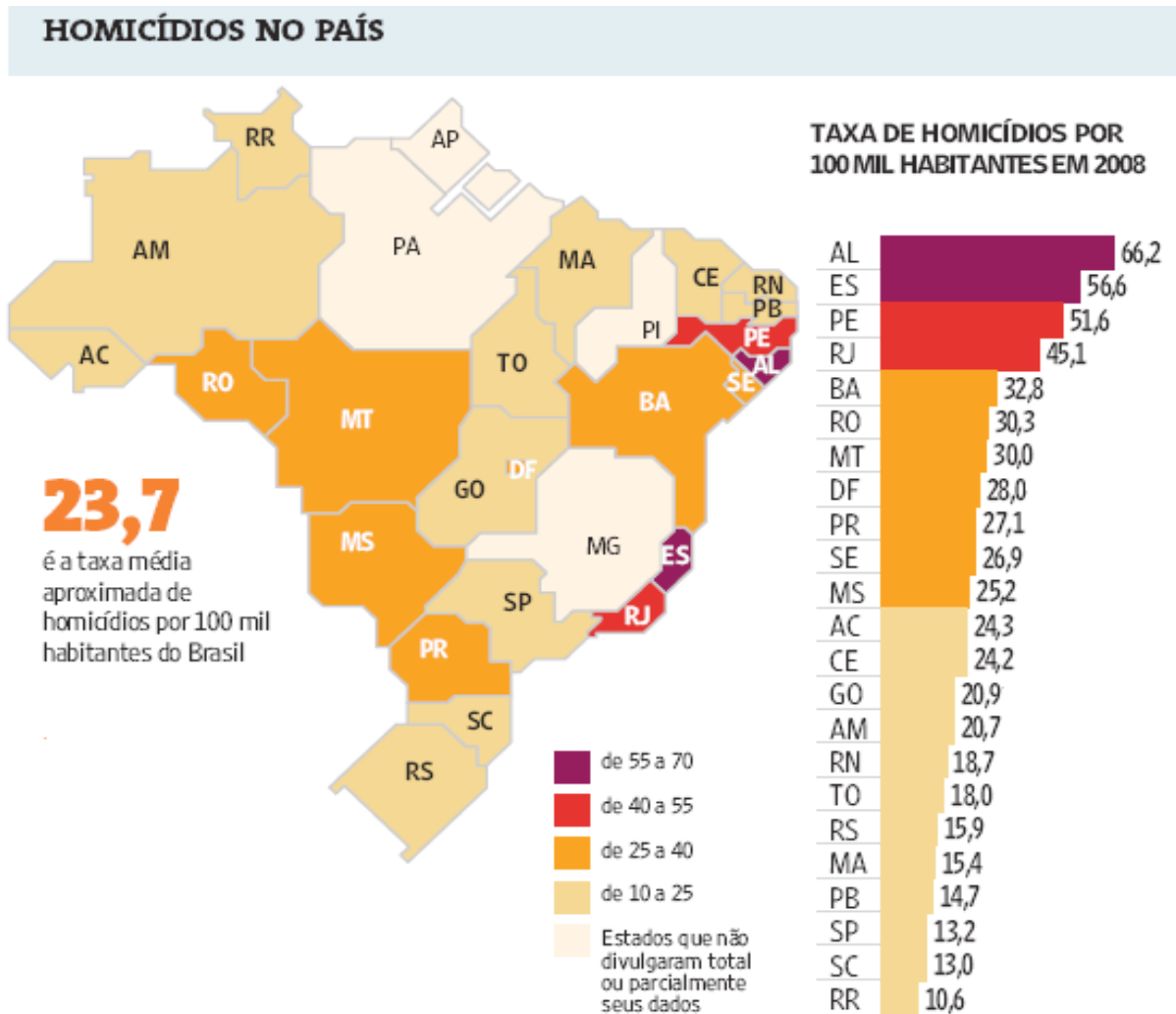
- I. A globalização é fenômeno que ocorre de maneira desigual entre os países, e o progresso social independe dos avanços econômicos.
- II. Existe relação direta entre o crescimento da ocupação humana e o maior acesso ao saneamento básico.
- III. Brasil, Rússia, Índia e China, países pertencentes ao bloco dos emergentes, possuem percentual da população com acesso ao saneamento básico abaixo da média mundial.
- IV. O maior acesso ao saneamento básico ocorre, em geral, em países desenvolvidos.
- V. Para se analisar o índice de desenvolvimento humano (IDH) de um país, deve-se diagnosticar suas condições básicas de infraestrutura, seu PIB *per capita*, a saúde e a educação.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 6

Levantamento feito pelo jornal Folha de S. Paulo e publicado em 11 de abril de 2009, com base em dados de 2008, revela que o índice de homicídios por 100 mil habitantes no Brasil varia de 10,6 a 66,2. O levantamento inclui dados de 23 estados e do Distrito Federal. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), áreas com índices superiores a 10 assassinatos por 100 mil habitantes são consideradas zonas epidêmicas de homicídios.



Análise da mortalidade por homicídios no Brasil.

Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/foha/cotidiano/ult95u549196.shtml>>.

Acesso em: 22 ago. 2010.

A partir das informações do texto e do gráfico acima, conclui-se que

- A** o número total de homicídios em 2008 no estado da Paraíba é inferior ao do estado de São Paulo.
- B** os estados que não divulgaram os seus dados de homicídios encontram-se na região Centro-Oeste.
- C** a média aritmética das taxas de homicídios por 100 mil habitantes da região Sul é superior à taxa média aproximada do Brasil.
- D** a taxa de homicídios por 100 mil habitantes do estado da Bahia, em 2008, supera a do Rio Grande do Norte em mais de 100%.
- E** Roraima é o estado com menor taxa de homicídios por 100 mil habitantes, não se caracterizando como zona epidêmica de homicídios.

QUESTÃO 7

Para preservar a língua, é preciso o cuidado de falar de acordo com a norma padrão. Uma dica para o bom desempenho linguístico é seguir o modelo de escrita dos clássicos. Isso não significa negar o papel da gramática normativa; trata-se apenas de ilustrar o modelo dado por ela. A escola é um lugar privilegiado de limpeza dos vícios de fala, pois oferece inúmeros recursos para o domínio da norma padrão e consequente distância da não padrão. Esse domínio é o que levará o sujeito a desempenhar competentemente as práticas sociais; trata-se do legado mais importante da humanidade.

PORQUE

A linguagem dá ao homem uma possibilidade de criar mundos, de criar realidades, de evocar realidades não presentes. E a língua é uma forma particular dessa faculdade [a linguagem] de criar mundos. A língua, nesse sentido, é a concretização de uma experiência histórica. Ela está radicalmente presa à sociedade.

XAVIER, A. C. & CORTEZ, S. (orgs.). **Conversas com Linguistas: virtudes e controvérsias da Linguística**. Rio de Janeiro: Parábola Editorial, p.72-73, 2005 (com adaptações).

Analisando a relação proposta entre as duas asserções acima, assinale a opção correta.

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

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 8

Isótopos radioativos estão ajudando a diagnosticar as causas da poluição atmosférica. Podemos, com essa tecnologia, por exemplo, analisar o ar de uma região e determinar se um poluente vem da queima do petróleo ou da vegetação.

Outra utilização dos isótopos radioativos que pode, no futuro, diminuir a área de desmatamento para uso da agricultura é a irradiação nos alimentos. A técnica consiste em irradiar com isótopos radioativos para combater os micro-organismos que causam o apodrecimento dos vegetais e aumentar a longevidade dos alimentos, diminuindo o desperdício. A irradiação de produtos alimentícios já é uma realidade, pois grandes indústrias que vendem frutas ou suco utilizam essa técnica.

Na área médica, as soluções nucleares estão em ferramentas de diagnóstico, como a tomografia e a ressonância magnética, que conseguem apontar, sem intervenção cirúrgica, mudanças metabólicas em áreas do corpo. Os exames conseguem, inclusive, detectar tumores que ainda não causam sintomas, possibilitando um tratamento precoce do câncer e maior possibilidade de cura.

Correio Popular de Campinas, 22 ago. 2010, p.B9 (com adaptações).

A notícia acima

- A comenta os malefícios do uso de isótopos radioativos, relacionando-os às causas da poluição atmosférica.
- B elenca possibilidades de uso de isótopos radioativos, evidenciando, assim, benefícios do avanço tecnológico.
- C destaca os perigos da radiação para a saúde, alertando sobre os cuidados que devem ter a medicina e a agroindústria.
- D propõe soluções nucleares como ferramentas de diagnóstico em doenças de animais, alertando para os malefícios que podem causar ao ser humano.
- E explica cientificamente as várias técnicas de tratamento em que se utilizam isótopos radioativos para matar os micro-organismos que causam o apodrecimento dos vegetais.

QUESTÃO 9

As seguintes acepções dos termos democracia e ética foram extraídas do Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.

democracia. POL. **1** governo do povo; governo em que o povo exerce a soberania **2** sistema político cujas ações atendem aos interesses populares **3** governo no qual o povo toma as decisões importantes a respeito das políticas públicas, não de forma ocasional ou circunstancial, mas segundo princípios permanentes de legalidade **4** sistema político comprometido com a igualdade ou com a distribuição equitativa de poder entre todos os cidadãos **5** governo que acata a vontade da maioria da população, embora respeitando os direitos e a livre expressão das minorias

ética. **1** parte da filosofia responsável pela investigação dos princípios que motivam, distorcem, disciplinam ou orientam o comportamento humano, refletindo esp. a respeito da essência das normas, valores, prescrições e exortações presentes em qualquer realidade social **2** *p.ext.* conjunto de regras e preceitos de ordem valorativa e moral de um indivíduo, de um grupo social ou de uma sociedade

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

Considerando as acepções acima, elabore um texto dissertativo, com até 15 linhas, acerca do seguinte tema:

Comportamento ético nas sociedades democráticas.

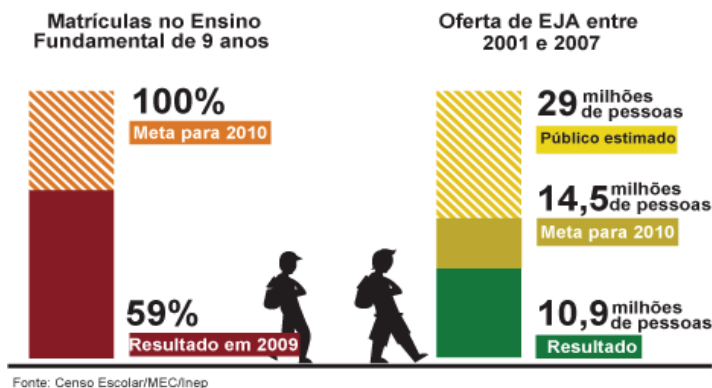
Em seu texto, aborde os seguintes aspectos:

- a) conceito de sociedade democrática; (valor: 4,0 pontos)
- b) evidências de um comportamento não ético de um indivíduo; (valor: 3,0 pontos)
- c) exemplo de um comportamento ético de um futuro profissional comprometido com a cidadania. (valor: 3,0 pontos)

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

QUESTÃO 10

Para a versão atual do Plano Nacional de Educação (PNE), em vigor desde 2001 e com encerramento previsto para 2010, a esmagadora maioria dos municípios e estados não aprovou uma legislação que garantisse recursos para cumprir suas metas. A seguir, apresentam-se alguns indicativos do PNE 2001.



Entre 2001 e 2007, 10,9 milhões de pessoas fizeram parte de turmas de Educação de Jovens e Adultos (EJA). Parece muito, mas representa apenas um terço dos mais de 29 milhões de pessoas que não chegaram à 4ª série e seriam o público-alvo dessa faixa de ensino. A inclusão da EJA no Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB) representou uma fonte de recursos para ampliar a oferta, mas não atacou a evasão, hoje em alarmantes 43%.

Disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/politicas-publicas>>. Acesso em: 31 ago. 2010 (com adaptações).

Com base nos dados do texto acima e tendo em vista que novas diretrizes darão origem ao PNE de 2011 – documento que organiza prioridades e propõe metas a serem alcançadas nos dez anos seguintes –, redija um único texto argumentativo em, no máximo, 15 linhas, acerca da seguinte assertiva:

O desafio, hoje, não é só matricular, mas manter os alunos da Educação de Jovens e Adultos na escola, diminuindo a repetência e o abandono.

Em seu texto, contemple os seguintes aspectos:

- a) a associação entre escola e trabalho na vida dos estudantes da EJA; (valor: 5,0 pontos)
- b) uma proposta de ação que garanta a qualidade do ensino e da aprendizagem e diminua a repetência e a evasão. (valor: 5,0 pontos)

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

COMPONENTE ESPECÍFICO

QUESTÃO 11

Luís, com 42 anos de idade, separado, trabalha como frentista em um posto de combustíveis. Vive com a mãe e uma irmã, Nalva, 2 anos mais nova que ele. Luís é muito tímido, tem poucos amigos e pouco contato com a família. Há cinco anos – ocasião em que se separou da esposa, com quem teve duas filhas – vem fumando, em média, 25 cigarros por dia. A cidade onde mora não oferece muitas opções de lazer e entretenimento. Nos finais de semana, algumas pessoas buscam lazer no campo de futebol da cidade e outras vão aos vários bares que lá existem. Luís costuma frequentar o bar do Hugo, onde passa quase todo o final de semana, em geral, fazendo uso de bebida alcoólica, entre as quais, cervejas e destilados. Nos últimos meses, Luís tem perdido peso e sua mãe, Olga, vem insistindo e reclamado que ele come muito pouco. Às vezes, ele até deixa de fazer as refeições, pois alega não sentir fome. Há seis semanas, vem apresentando tosse produtiva, o que ele acredita ser causado pelo cigarro. Em uma visita mensal, a agente comunitária de saúde, Sueli, encontrou Luís saindo para o trabalho no turno da tarde e soube da sua situação, convencendo-o da importância de passar em consulta médica ainda no mesmo dia.

Valendo-se da epidemiologia, seria adequado o médico do serviço de saúde local, que busca agir de maneira preventiva,

- A considerar a postura de Sueli como ação de vigilância em saúde, o que é uma atribuição de toda a equipe, e considerar o caso de Luís como caso confirmado de tuberculose, solicitando radiografia de tórax, frente e perfil.
- B considerar a postura de Sueli inadequada, pois cabe somente ao médico a identificação de sintomáticos respiratórios, e realizar o exame PPD, pois é obrigatório para a confirmação dos casos.
- C entender que a atuação de Sueli é correta, dada sua responsabilidade em relação à vigilância em saúde, e considerar o caso como sintomático respiratório, realizando o exame de pesquisa de BK no escarro como primeira escolha.
- D compreender a boa vontade de Sueli, porém não concordar com o encaminhamento de Luís à Unidade de Saúde da Família no mesmo dia para consulta médica, e solicitar radiografia de tórax, pois essa é obrigatória para a confirmação dos casos.
- E entender que Sueli atuou segundo os princípios da vigilância em saúde, o que é atribuição de toda a equipe, e solicitar o exame de pesquisa de BK no escarro, RX de tórax e PPD, pois os três exames são indispensáveis em todos os casos para confirmação de tuberculose.

QUESTÃO 12

Um paciente de 62 anos de idade, diabético tipo 2 e hipertenso, foi submetido, há um mês, a cateterismo cardíaco que mostrou comprometimento coronariano moderado, triarterial, sem possibilidade de revascularização. Faz uso de metformina, estatina, metoprolol, aspirina e inibidor da enzima conversora da angiotensina. O exame revela PA = 158/90 mmHg; Na = 140 mEq/L; K = 5,1 mEq/L; ureia e creatinina normais. Relação albumina/creatinina em urina recente = 135 mg/g.

Com base nesses dados, avalie as afirmações a seguir.

Trata-se de um caso de hipertensão arterial e nefropatia diabética, comprovadas pela microalbuminúria, cujo tratamento pode ser otimizado.

PORQUE

É possível obter maior queda na microalbuminúria (nefroproteção), trocando-se o metoprolol pelo carvedilol.

Analisando a relação proposta entre as duas asserções acima, assinale a opção correta.

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

QUESTÃO 13

A 58-year-old man notices a bulge in his groin, associated with mild discomfort. It is easily reducible when he is examined in your office. It does not descend into the scrotum. Which of the following statements regarding direct inguinal hernias is true?

- A They are the most common inguinal hernias in women.
- B They protrude medially to the inferior epigastric vessels.
- C They should be opened and ligated at the internal ring.
- D They commonly protrude into the scrotal sac in men.
- E They incarcerate more commonly than indirect hernias.

QUESTÃO 14

Júnior, com 4 anos de idade, foi levado à emergência infantil, em crise asmática de início, estando há 48 horas com tosse persistente noturna e “chiado no peito”. A mãe referiu ter feito inalações com fenoterol, 3 vezes ao dia, sem melhora. Ao exame físico, o pediatra observou estado geral regular/bom, pouco ansioso, afebril, dispneia moderada e retrações subcostais acentuadas; ausculta pulmonar com murmúrio vesicular normal e presença de sibilos difusos. FR = 50 i.p.m (n = <40); FC = 125 bpm; SaO₂ = 93%.

Com base nos critérios clínicos e laboratoriais, qual o tipo de crise da criança e qual o tratamento correto na emergência?

- A Crise de asma grave; agentes beta-2 agonistas de curta duração (0,1 mg/kg/dose) + oxigênio, via inalação, a cada 20 minutos, até 1 hora (3 doses); corticosteróide (E.V. ou V.O).
- B Crise de asma muito grave; agentes beta-2 agonistas de curta duração + oxigênio de 20/20 minutos + brometo de ipatrópio (10 gotas); corticóide venoso (hidrocortisona, 5 mg/kg/dose, 6/6 horas).
- C Crise de asma muito grave; beta-2 agonista (salbutamol a 0,5%) E.V., ataque com 10 µg/kg em 10 minutos e 0,2 µg/kg de manutenção.
- D Crise de asma moderada; inalação com beta-2 agonista de curta duração e ar comprimido, a cada 20 minutos (no máximo 1 hora).
- E Crise de asma grave; inalação de beta-2 agonista de curta duração + ar comprimido 20/20 minutos, até 1 hora (3 doses).

QUESTÃO 15

O BI-RADIS (*Breast Imaging and Reporting Data System Mammography*) tem por objetivo a padronização dos laudos mamográficos, levando-se em conta a evolução diagnóstica e a recomendação da conduta. A categoria BI-RADIS 4 (sub-categorias A,B,C) deve ser interpretada como laudo

- A inconclusivo, necessitando-se de avaliação adicional em unidade de referência.
- B benigno, indicando exame de rotina em unidade de referência/serviço de ginecologia.
- C provavelmente benigno, com indicação de seguimento precoce.
- D provavelmente suspeito, sendo recomendado encaminhar para unidade de referência.
- E provavelmente maligno, com indicação de encaminhar para unidade de referência de alta complexidade.

QUESTÃO 16

Uma das decisões mais importantes no manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é internar ou não o paciente. O Critério Britânico modificado, também conhecido como CURB-65, foi escolhido para caracterizar a gravidade da PAC e indicar o local de tratamento. Os pacientes descritos abaixo apresentam a mesma condição socioeconômica, ausência de comorbidades, o mesmo padrão radiológico para PAC e o mesmo padrão de saturação periférica de O₂.

- Paciente I: 50 anos de idade, desorientado, ureia 45 mg/dl, frequência respiratória de 32 cpm, pressão arterial de 120 x 80 mmHg.
- Paciente II: 40 anos de idade, desorientado, ureia de 40 mg/dl, frequência respiratória de 28 cpm, pressão arterial de 85 x 60 mmHg.
- Paciente III: 20 anos de idade, lúcido e orientado, ureia de 60 mg/dl, frequência respiratória de 35 cpm, pressão arterial de 80 x 50 mmHg.
- Paciente IV: 70 anos de idade, lúcido e orientado, ureia de 40 mg/dl, frequência respiratória de 25 cpm, pressão arterial de 120 x 80 mmHg.
- Paciente V: 40 anos de idade, lúcido e orientado, ureia de 65 mg/dl, frequência respiratória de 32 cpm, pressão arterial de 85 x 60mmHg.

Com base nessas informações, qual paciente seria elegível para tratamento em seu domicílio?

- A paciente I
- B paciente II
- C paciente III
- D paciente IV
- E paciente V

QUESTÃO 17

Estudos recentes indicam que algumas medicações promovem maior redução de mortalidade na insuficiência cardíaca. Levando em conta os conceitos da medicina baseada em evidência, são medicamentos com essa propriedade:

- A Carvedilol e Propranolol
- B Bisoprolol e Amlodipina
- C Digoxina e Amlodipina
- D Bisoprolol e Carvedilol
- E Digoxina e Propranolol

QUESTÃO 18

Helena, com 27 anos de idade, solteira, tem quatro filhos com idades de 13, 11, 10 e 8 anos. Ela é trabalhadora rural, cursou apenas o primeiro ano do ensino fundamental e mudou-se recentemente da área rural para a área urbana de seu município. É tabagista desde os 15 anos (6 cigarros ao dia). Em sua primeira visita à família, a agente comunitária de saúde, Luciane, fica sabendo que Helena nunca realizou exame preventivo para o câncer de colo uterino e aproveita para conversar sobre a importância de realização do exame, agendando consulta com o Dr. Mário na Unidade de Saúde da Família. Helena vai à consulta na data e na hora marcadas. Não apresenta queixas ginecológicas e o exame especular é normal.

Entre as ações e orientações a serem realizadas pelo Dr. Mário, durante a consulta da paciente, assinale a opção que apresenta aquelas que atendem às necessidades de saúde de Helena no que se refere à prevenção do câncer de colo de útero.

- A Desestimular o tabagismo, evitar múltiplos parceiros, orientar o uso de métodos contraceptivos e recomendar a realização do exame citopatológico devem ser indicados como ações de prevenção primária.
- B Indicar a laqueadura, tendo em vista a idade da paciente e o número de filhos, evitando-se, assim, o uso de contraceptivos orais, que está relacionado ao câncer de colo uterino.
- C Prescrever anticoncepcionais orais, para evitar novas gestações, uma vez que multiparidade tem relação estreita com o câncer de colo uterino.
- D Realizar a suplementação de folato para todas as mulheres na faixa etária de Helena e indicar o uso de preservativos para a prevenção da infecção pelo HPV.
- E Realizar prevenção primária valendo-se do exame de colposcopia, com recomendação do uso de preservativos para prevenção da infecção pelo HPV.

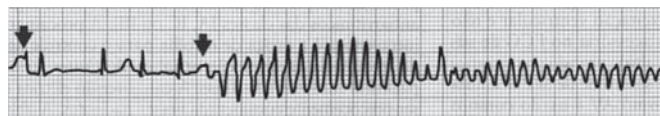
QUESTÃO 19

João tem 54 anos de idade e deu entrada no serviço de emergência com quadro de dor torácica de forte intensidade, aperto e irradiação para o membro superior esquerdo, aos 30 minutos antes do atendimento hospitalar. O paciente é tabagista e sedentário. A mãe do paciente faleceu de infarto agudo do miocárdio aos 50 anos. Quando João chegou ao serviço de emergência, foi realizado o ECG. Em DII, observou-se o traçado seguinte.



ANDREOLI *et al.* *Medicina interna básica*. 6 ed. 2005, p.100 (adaptado).

O paciente evoluiu com PA: 70 x 40 mmHg e FC 200 bpm, sendo rapidamente monitorizado e observado o seguinte ritmo cardíaco, em DII, na metade da velocidade normal.



ANDREOLI *et al.* *Medicina interna básica*. 6 ed. 2005, p. 132, fig.10-8 D (adaptado).

O diagnóstico inicial do paciente, sua evolução e o tratamento da alteração cardíaca desenvolvida são

- A angina variante complicada com taquicardia ventricular monomórfica e tratamento com cardioversão elétrica.
- B infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST, complicado com taquicardia ventricular polimórfica (*torsades de points*) e tratamento imediato realizado com cardioversão elétrica.
- C angina instável complicada com taquicardia supraventricular e tratamento realizado com cardioversão química com drogas antiarrítmicas da classe IA (classificação de drogas antiarrítmicas de Vaughn Williams) – bloqueio predominante dos canais de sódio.
- D angina de Prinzmetal complicada com fibrilação atrial de alta resposta ventricular e tratamento realizado com cardioversão química com drogas antiarrítmicas da classe IV (classificação de antiarrítmicas de Vaughn Williams) – bloqueio do canal de cálcio.
- E infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST, complicado com fibrilação ventricular, e tratamento realizado com cardioversão química com drogas antiarrítmicas da classe III (classificação de drogas antiarrítmicas de Vaughn Williams) – bloqueio do canal de potássio.

QUESTÃO 20

Existen, presentemente, algunas medicaciones de eficacia comprobada en apoyar el fumador a dejar de fumar. Esas medicaciones son distinguidas en nicotínicas, también llamadas de Terapia de Reposición de Nicotina (TRN) y en no-nicotínicas. De esas medicaciones, de las disponibles en Brasil, son consideradas de 1ª línea y deben ser usadas preferencialmente

- A TRN (adhesivo y goma de mascar) y nortriptilina.
- B TRN (adhesivo y goma de mascar) y clonidina.
- C** TRN (adhesivo y goma de mascar) y bupropiona.
- D TRN (adhesivo y iñalador) y nortriptilina.
- E TRN (adhesivo y iñalador) y bupropiona.

QUESTÃO 21

Tendo como principal fonte de informações três estudos transversais realizados nas décadas de 70, 80 e 90, faz-se uma análise da transição nutricional do Brasil, referenciada no rápido declínio da prevalência de desnutrição em crianças e elevação, num ritmo mais acelerado, da prevalência de sobrepeso/obesidade em adultos. Inversamente, as anemias continuam com prevalências elevadas e indicações de tendências epidêmicas.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cad. Saúde Pública*, vol. 19, suppl. 1, Rio de Janeiro, 2003.

Com base no estudo apresentado, ações de prevenção individuais específicas para gestantes que considerem as mudanças causadas pela transição nutricional devem conter

- A** orientação sobre alimentação saudável, com ações educativas de prevenção da anemia gestacional, obesidade e baixo peso.
- B acompanhamento do ganho de peso no início e no final do período gestacional, identificando possíveis deficiências nutricionais.
- C acompanhamento alimentar durante o período gestacional, realizando, quando necessária, a suplementação preventiva de micronutrientes.
- D orientação a respeito de doenças endêmicas locais, considerando o impacto das mesmas sobre a gestação, evitando o risco de adoecimento e morte nesse período.
- E orientação a partir do sexto mês de gestação sobre os princípios e técnicas do aleitamento materno e da alimentação complementar.

QUESTÃO 22

O diagnóstico da malária deve ser embasado na epidemiologia, na clínica e na identificação do parasito circulante. O reaparecimento de parasitos circulantes pode ser resultante de reinfeção, recrudescência da parasitemia (devido à baixa adesão ou à falha terapêutica), ou ainda de recaídas. As recaídas estão relacionadas com a existência de esquizontes teciduais que ficam quiescentes no fígado (hipnozoítos) e podem amadurecer e liberar merozoítos para a circulação, levando ao reaparecimento da clínica até meses após o tratamento com um esquizonticida sanguíneo.

Considerando o exposto, assinale a alternativa que nomeia espécies de *Plasmodium* com formação de hipnozoítos no ciclo exoeritrocítico e um esquizonticida tecidual indicado ao caso.

- A** *Plasmodium vivax* e *Plasmodium ovale*; Primaquina.
- B *Plasmodium ovale* e *Plasmodium falciparum*; Mefloquina.
- C *Plasmodium malariae* e *Plasmodium falciparum*; Primaquina.
- D *Plasmodium vivax*, *Plasmodium ovale* e *Plasmodium malariae*; Mefloquina.
- E *Plasmodium vivax*, *Plasmodium falciparum* e *Plasmodium malariae*; Quinina.

QUESTÃO 23

A Constituição Brasileira de 1988 instituiu o Sistema Único de Saúde. Seus princípios doutrinários indicam um conjunto articulado de noções fundamentais à construção do sistema de saúde. Esses princípios incluem

- A descentralização, regionalização e equidade na assistência.
- B** universalidade, equidade e integralidade na assistência.
- C referência e contra referência, integralidade e descentralização.
- D universalidade, equidade, integralidade e regionalização.
- E descentralização, equidade e integralidade na assistência.

QUESTÃO 24

Maria, com 27 anos de idade, casada, mãe de três filhos, foi ao ambulatório de uma clínica médica com quadro de tosse seca, dispneia progressiva há 3 meses, perda significativa de peso, febre não aferida e sudorese. A paciente já procurara o serviço de saúde anteriormente, tendo sido diagnosticada uma pneumonia, medicada com amoxicilina, sem melhora do quadro clínico, evoluindo com cianose importante. Foram realizados exames que constataram as seguintes alterações: leucopenia severa, DHL aumentado com quatro vezes o valor de referência e gasometria arterial com saturação de O₂ menor que 70%. Há forte suspeita de que essa pneumonia seja causada por agente oportunista, e a presença de uma outra doença deverá ser pesquisada. Durante a anamnese, a paciente revelou que seu parceiro é fixo e nunca teve outros relacionamentos.

Considerando essa situação, a melhor forma de abordar a paciente e realizar o diagnóstico será por meio de

- A conversa aberta com a paciente e seus familiares sobre os fatores de risco para a AIDS e, após a autorização por escrito do casal, solicitar o exame de HIV. Confirmar a presença do *Pneumocystis carinii* pela coloração de Giemsa no escarro e iniciar o tratamento adequado com tetraciclinas.
- B realização do exame para HIV sem o conhecimento da paciente, a fim de evitar um constrangimento maior. Confirmar a presença do *Pneumocystis carinii* pela coloração de Gram no escarro e iniciar o tratamento adequado com sulfametoxazol-trimetoprim.
- C conversa com a paciente, explicando sobre a possível causa da doença, expondo os fatores de risco para AIDS, sem a presença do parceiro, e, após, solicitar o exame de HIV. Confirmar a presença do *Pneumocystis carinii* pela coloração de Gram no escarro e iniciar o tratamento adequado com quinolonas.
- D conversa com os familiares da paciente sobre os fatores de risco da AIDS e, após o consentimento dos familiares, solicitar o exame de HIV. Confirmar a presença do *Pneumocystis* pela coloração de Gram no escarro e iniciar o tratamento adequado com amoxicilina.
- E conversa com a paciente e seu parceiro, separadamente, pesquisando os fatores de risco para AIDS e, após a autorização por escrito do casal, solicitar a realização do exame de HIV. Confirmar a presença do *Pneumocystis carinii* pela coloração de Giemsa no escarro e iniciar o tratamento adequado com sulfametoxazol-trimetoprim.

QUESTÃO 25

Uma mulher de 38 anos de idade, pesando 56 kg, vítima de violência doméstica, foi conduzida por familiares ao pronto socorro de um hospital geral, apresentando queimaduras por álcool etílico. Após a avaliação da equipe de saúde que estava de plantão, verificou-se que a superfície corporal queimada (SCQ) apresentava flictenas e lesões brancas translúcidas na face, couro cabeludo, pescoço, tronco anterior em toda extensão, tronco posterior em 50%, membros superiores em toda extensão e região genital. Antes de iniciar a reposição volêmica, o médico realizou o cálculo da superfície corporal queimada, utilizando a regra de Wallace (Regra dos 9) e optou, posteriormente, por realizar a reposição com base na fórmula de Parkland.

Qual a conduta adequada nesse caso?

- A Considerar que, pelas características das lesões, as queimaduras são de 1º e 2º grau. A SCQ corresponde a 54% de superfície corporal queimada em relação à superfície corporal total (SCT). A fórmula de Parkland indica que, nesse caso, deve-se usar reposição volêmica com base de cálculo de 3 mL/kg/% de área queimada com soluções colóides.
- B Considerar que as lesões são de 2º e 3º grau, correspondendo a 55% de SCQ em relação à SCT. Deve-se realizar reposição volêmica com soluções cristalóides, considerando, pela fórmula de Parkland, a base de cálculo de 4 mL/kg/% de área queimada.
- C Considerar que as lesões são de 2º e 3º grau, correspondendo a 46% de SCQ em relação à SCT. Deve-se realizar reposição volêmica com soluções colóides, considerando, pela fórmula de Parkland, a base de cálculo de 2 mL/kg/% de área queimada, por se tratar de adulto.
- D Considerar que as lesões são de 2º e 3º grau, correspondendo a 55% de SCQ em relação à SCT. Deve-se realizar reposição volêmica com soluções colóides, considerando, pela fórmula de Parkland, a base de cálculo de 2 mL/kg/% de área queimada, por se tratar de adulto.
- E Considerar que, pelas características da lesão, trata-se de queimaduras de 1º e 2º grau, correspondendo 55% de SCQ em relação à SCT. A fórmula de Parkland indica que, nesse caso, deve-se considerar 3 mL/kg/% de área queimada como base de cálculo para reposição volêmica, com solução cristalóide.

QUESTÃO 26

Vitório, com 16 anos de idade, vive com a mãe Dulce, seu pai e sua irmã. Ele cursa o segundo ano do ensino médio e tem diagnóstico de epilepsia. Nos últimos dois meses, tem resistido em tomar a medicação, porém tem escondido o fato da família. O diálogo a seguir foi travado entre a mãe e uma amiga.

– Ah, Nena, tenho ficado muito preocupada com o Vitório. As crises parecem ter piorado. O que será do meu menino? Os colegas ficam com receio quando ele tem as crises...

– Dulce, não pense nessas coisas. Ele está estudando e vai bem na escola. Mas por que será que isso tá acontecendo, Dulce?

– Não sei, acho que o remédio está fraco.

Dona Dulce percebe que Vitório está atrasado e fica bastante apreensiva.

– O Vitório ainda não chegou, será que aconteceu alguma coisa?

Dez minutos depois a campainha toca e Dona Dulce vai atender.

– Boa tarde! A senhora é a mãe do Vitório?

– Sim, o que aconteceu?

– Eu sou Antonio, auxiliar de enfermagem do Hospital Municipal. Vim trazer o Vitório.

Antonio abre a porta da ambulância para Vitório sair.

Dulce sente um frio na barriga.

– O meu filho está bem?

– Agora está tudo bem, mas ele foi levado ao hospital no início da tarde e ficou quase uma hora inconsciente. Os colegas da escola disseram que ele caiu no chão, ficou tremendo todo e começou a sair uma espuma da boca. Eles ficaram muito assustados e levaram o Vitório ao pronto socorro. Vi que na carteira, ele tinha uma receita de Fenobarbital 100 mg para tomar de 12 em 12 horas. A senhora precisa verificar se ele está tomando certinho.

– Pode deixar, Antonio. Como você está, meu filho?

– Ai, mãe, agora estou bem, mas começou como das outras vezes. Comecei a ter aquele mal-estar na boca do estômago e depois não me lembro de mais nada... ai, mãe, que vergonha... acho que não vou mais pra escola.

Na situação descrita,

- A não se deve optar pela abordagem multidisciplinar, pois, apesar de muito utilizada nas doenças crônicas, não é vantajosa no que se refere à adesão ao tratamento e ao controle das crises epiléticas.
- B a não adesão de Vitório ao tratamento pode estar relacionada com a dificuldade de aceitação da doença pelos colegas da escola.
- C deve ser evitada a utilização da dose máxima do anticonvulsivante no controle das crises de Vitório, sob risco de efeitos indesejáveis.
- D deve ser associada outra droga anticonvulsivante ao tratamento de Vitório, pois isso facilitaria sua adesão ao tratamento.
- E a combinação de mais de dois anticonvulsivantes, como primeira escolha, facilitaria a adesão de Vitório ao tratamento.

QUESTÃO 27

Ana, com 12 anos de idade, chega à UBS acompanhada de sua mãe para avaliação médica. Sua mãe está preocupada, porque Ana está desanimada e teve queda do rendimento escolar. Ana informa que, até o momento, sempre foi sadia. Ao interrogatório sintomatológico, suas únicas queixas são sonolência e fadiga. Não percebeu alterações do ritmo intestinal nem da diurese e diz que não houve perda ou ganho excessivo de peso em associação com o início dos sintomas. Teve menarca aos 11 anos, tem ciclos regulares, e, ocasionalmente, o fluxo é mais abundante. Ainda não iniciou atividade sexual. Mora em uma fazenda, onde seu pai trabalha como administrador. Anda descalça e ajuda na lavoura. A alimentação da família é composta principalmente de arroz, feijão, farinha e carnes, além de leite, que todos consomem com fartura. Não têm hábito de comer hortaliças. Ela substitui a carne por ovos ou por queijo frito, com muita frequência.

O exame físico revela IMC = 19 kg/m², discreto abatimento, palidez cutânea (+/4+), aparelhos cardiovascular e respiratório normais, ausência de adenomegalias e hepato-esplenomegalia. Não há anormalidades neurológicas.

Exames solicitados: hemograma com RDW, morfologia de hemácias e leucócitos, contagem de reticulócitos e ferritina.

Exames solicitados	
Parâmetro	Resultado
Leucócitos totais	6 000/mm ³
Leucócitos: Contagem diferencial	B = 1%; N = 45%; Eo = 10%; L = 40%; M = 4%
Número total de hemácias	4,0 milhões/mm ³
Hemoglobina	8,7 g/dL
Hematócrito	30%
Plaquetas	460 000/mm ³
RDW	15%
Reticulócitos	0,9% (Número absoluto = 35 100/mm ³)
Ferritina	10 µg/L
Capacidade total de ligação de ferro e ferro sérico	Em análise

B = bastões; N = neutrófilos; Eo = eosinófilos; L = linfócitos; M = monócitos

O médico assistente optou por prescrever mebendazol e sulfato ferroso oral e avaliar hematócrito, hemoglobina e contagem de reticulócitos no oitavo dia de tratamento. A contagem de reticulócitos foi igual a 6% e não houve elevação significativa dos níveis de hemoglobina e hematócrito.

Levando em consideração a interpretação dos aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais contextualizados acima, assinale a alternativa que apresenta a maior coerência com os dados referidos.

- A VCM elevado, trombocitose e leucopenia compatíveis com a deficiência de ácido fólico.
- B A elevação dos reticulócitos de forma abrupta sugere hemólise intravascular por deficiência enzimática.
- C RDW elevado, ferritina, VCM, HCM e CHCM diminuídos, além da reticulocitose após uso de ferro, concorrem para a sua deficiência.
- D Os índices hematimétricos, juntamente com o valor da ferritina e do VCM, e a leucopenia sugerem deficiência de ferro combinada a deficiência de folato.
- E Os dados sugerem a ferropenia, mas a falta de elevação da hemoglobina e do hematócrito logo após o início da terapia com ferro oral torna a hipótese improvável.

QUESTÃO 28

Os acidentes vasculares encefálicos (AVE) representam uma emergência médica com pico de incidência entre as 7.^a e 8.^a décadas de vida, mas que podem acometer também os mais jovens, ocasião em que os fatores de risco mais comuns são o tabagismo e a hipertensão arterial. Um paciente com idade aparente de 70 anos deu entrada no serviço de urgência e emergência em que atuava uma equipe do internato supervisionado de clínica médica. O paciente foi trazido pela ambulância do SAMU que o encontrara desacordado em uma praça pública, 20 minutos antes de dar entrada na clínica médica. Na avaliação física, verificou-se que o paciente encontrava-se desidratado, com PA de 18 x 10 cmHg, pupilas isocóricas, fotorreagentes e, durante a avaliação, observou-se que o paciente balbuciou algumas palavras ininteligíveis, devido a algum desvio da rima para a direita.

Com a suspeita de que se tratasse de um acidente vascular encefálico e, caso fosse autorizado pelo médico supervisor, enquanto se esperava pelo resultado do hemograma e das dosagens bioquímicas do protocolo, seria adequado o interno de plantão solicitar

- A TC do crânio e prescrever betabloqueadores intravenosos.
- B exame do LCR e prescrever betabloqueadores intravenosos.
- C ressonância magnética e prescrever betabloqueadores intravenosos.
- D** TC do crânio e prescrever reposição volêmica com solução de Ringer.
- E exame do LCR e prescrever betabloqueadores intravenosos e diuréticos de alça.

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 29

Sebastião é um paciente que utiliza sonda vesical de demora, por ser portador de prostatismo crônico por hiperplasia prostática benigna (HPB). Ele está sondado há 6 meses, aguardando cirurgia para a redução do volume prostático. Já apresentou três infecções urinárias, no período, pelo mesmo agente etiológico, *Escherichia coli*, e foi tratado com cefalexina, cefuroxima e ciprofloxacina. O paciente retorna ao ambulatório apresentando quadro de turvação da urina e febre de 38 °C. Foi solicitada a cultura de urina que apresentou o seguinte resultado:

Urocultura com crescimento de 10⁵ UFC/mL de *Escherichia coli*, sensível somente a carbapenêmicos (imipenem e meropenem).

Esse caso trata-se de uma

- A colonização por bactérias adquiridas no hospital, devido à presença da sonda vesical de demora.
- B contaminação por bactérias multirresistentes, pois o paciente apresenta outras infecções pelo mesmo agente etiológico.
- C infecção por um agente pertencente à microbiota intestinal de origem comunitária, devido à presença da sonda vesical de demora.
- D colonização por bactérias que fazem parte da microbiota intestinal e não há necessidade de tratamento com antibióticos.
- E** infecção com um agente multirresistente, produtor de uma beta-lactamase de espectro estendido (ESBL), que deverá ser tratada.

QUESTÃO 30

Um paciente de 65 anos de idade, diabético tipo 2, em uso de hipoglicemiantes orais (glibenclamida e metformina), chega ao pronto-socorro inconsciente e com sudorese fria. É aplicada uma ampola de glicose hipertônica endovenosa e, 10 minutos após, glicemia capilar = 90 mg/dL. Ainda inconsciente, sofre parada cardiorrespiratória. Entubado, ventilando no "ambu", encontra-se agora com frequência cardíaca de 55 bpm. O murmúrio vesicular foi abolido no hemitórax esquerdo. Nesse caso, qual deveria ser o próximo passo?

- A Aplicar adrenalina intracardíaca.
- B Aplicar atropina endovenosa, se o QRS estiver alargado.
- C Passar o laringoscópio e reposicionar o tubo endotraqueal.
- D Solicitar nível de potássio sérico, pois suspeita-se de hiperpotassemia induzida pela glicose hipertônica.
- E** Passar o laringoscópio e reposicionar o tubo endotraqueal, solicitando que a enfermeira aplique, simultaneamente, a atropina endovenosa.

QUESTÃO 31

Minha Morte Nasceu...

Minha Morte nasceu quando eu nasci
 Despertou, balbuciou, cresceu comigo
 E dançamos de roda ao luar amigo
 Na pequenina rua em que vivi

Já não tem aquele jeito antigo
 De rir que, ai de mim, também perdi
 Mas inda agora a estou sentindo aqui
 grave e boa a escutar o que lhe digo

Tu que és minha doce prometida
 Nem sei quando serão nossas bodas
 Se hoje mesmo...ou no fim de longa vida

E as horas lá se vão loucas ou tristes
 Mas é tão bom em meio as horas todas
 Pensar em ti, saber que tu existes

Mário Quintana

Poesia completa.
 Nova Aguilar; 2005

Suponha que você, na qualidade de estudante do internato supervisionado de clínica médica, seja acionado pela regulação do *home care*, juntamente com o professor assistente de plantão pertencente à área de cirurgia geral, para uma visita domiciliar a paciente que se encontrava em fase terminal devido à carcinoma metastático do reto. Ao chegar à residência, ouviu o lamento do enfermo:

Tenho muita dor e as pessoas perdem a paciência comigo. Elas acham que é frescura e que sinto dor porque quero.(choro). A dor é muito forte. Às vezes acho que não vou agüentar, não vou dar conta, peço a Deus para me levar o quanto antes. Quando os médicos vêm imploro para que me dêem um remédio mais forte pra tirar a dor, e o que acontece? Eu acho que eles esquecem, eu continuo tendo dor.

FIGUEIREDO, M.T.A., Coletânea de Textos sobre Cuidados Paliativos e Tanatologia. (com adaptações).

Ao exame clínico, o paciente encontrava-se consciente, dispneico aos médios esforços, taquicárdico, caquético, portando ascite de médio volume, já puncionada cinco vezes nos últimos 45 dias.

Suponha, ainda, que o professor lhe perguntou o que achava de tomar algum outro cuidado além da sedação da dor. Nessa situação, seria correto você responder ao cirurgião que a ação da equipe consistiria em unir os cuidados paliativos a uma proposta de cuidados mais humanizada, não como uma obrigação, mas, sim, como um ato de respeito e solidariedade, acompanhados de

- A preparo da família, comprometendo-se em diminuir o intervalo das visitas médicas domiciliares.
- B atenção ao enfermo no sentido de se tentar melhorar sua qualidade de vida, preparando-o para o óbito, estimulando o emprego de todas as formas de conforto, inclusive espirituais.
- C orientação e preparo da família para lidar com o processo da morte, cuidados com as necessidades básicas do enfermo, respeitando seus limites quanto à realização da reanimação.
- D esperança enquanto há vida, ensinando a envidar todos os esforços para a manutenção desta, inclusive recorrendo a ordens judiciais que garantam o internamento na vigência da piora.
- E preparo dos familiares no que diz respeito ao fato de que esse seria o curso natural da enfermidade até o óbito, recomendando a contratação de pessoal especializado que se revezasse diuturnamente e que estivessem treinados em ressuscitação cardiorrespiratória.

QUESTÃO 32

São critérios para diagnóstico de demência:

- A afasia, agnosia, comprometimento de memória e dificuldade na execução de tarefas.
- B afasia, depressão, dissociação albumino-citológica no líquido e convulsão.
- C afasia, delirium, agnosia e dissociação albumino-citológica no líquido.
- D depressão, agnosia, comprometimento de memória e convulsão.
- E depressão, delirium, convulsão e dificuldade na execução de tarefas.

QUESTÃO 33

Pedrinho, 2 anos de idade, foi levado à emergência pediátrica pelos pais, apresentando diminuição do volume urinário. A mãe relata que, há cerca de 10 dias, a criança apresentou febre, vômitos e diarreia com sangue. Ao exame clínico, a criança apresenta-se desidratada, descorada 3/4+, edemaciada, irritada. São solicitados exames que mostram hemograma com hemácias fragmentadas, Hb = 6,0 g%, Htc = 18%, leucócitos = 20 000; plaquetas = 40 000; ureia = 90 mg%; creatinina = 2,2 mg%. EAS = 15 leucócitos, 20 hemácias por campo e cilindros hemáticos. A criança foi internada e, no segundo dia, apresentou uma crise convulsiva e febre. A ureia era de 150 mg%, a creatinina de 3,0 mg% e a excreção fracionada de sódio > 1.

Com base na história clínica e nos exames laboratoriais, o diagnóstico provável e o tratamento para essa criança são

- A insuficiência renal aguda (pré-renal) pela desidratação e expansão com soro fisiológico.
- B insuficiência renal aguda (pré-renal) pela anemia e concentrado de hemácias.
- C insuficiência renal crônica pela infecção urinária e antibioticoterapia (tratamento conservador).
- D insuficiência renal aguda (renal) por síndrome hemolítico urêmico e tratamento dialítico.
- E insuficiência renal aguda (renal) por diarreia e antibioticoterapia (tratamento conservador).

QUESTÃO 34

Maria, de 28 anos de idade, vem apresentando dor no quadrante inferior direito do abdome, em cólica intensa. A dor foi precedida por vômitos. Maria encontra-se agitada, mudando continuamente de decúbito. Esse quadro sugere

- A litíase ureteral.
- B apendicite aguda.
- C gangrena intestinal.
- D prenhez tubária rota.
- E isquemia mesentérica.

QUESTÃO 35

O Ministério da Saúde do Brasil recomenda que a primeira dose da vacina contra hepatite B seja administrada na

- A maternidade, nas primeiras 6 horas de vida do recém-nascido.
- B maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido.
- C maternidade, nas primeiras 24 horas de vida do recém-nascido.
- D na unidade básica de saúde, com sete dias de vida do recém-nascido.
- E na unidade básica de saúde, com um mês de vida do bebê.

QUESTÃO 36

Avalie as asserções a seguir.

Na cetoacidose diabética, o pH, a hiperpotassemia e os níveis elevados de 2,3 DPG (Difosfoglicerato) tanto desempenham efeitos adversos quanto atuam como mecanismos de defesa

PORQUE

desviam a curva de saturação da oxihemoglobina para a esquerda, assegurando maior oxigenação tissular.

Analisando a relação proposta entre as duas assertivas acima, assinale a opção correta.

- A As duas assertivas são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- B As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- C A primeira assertiva é uma proposição verdadeira, e a segunda é falsa.
- D A primeira assertiva é uma proposição falsa, e a segunda é verdadeira.
- E As duas assertivas são proposições falsas.

QUESTÃO 37

Júlio, 37 anos de idade, é formado em administração de empresas, perdeu o emprego há 8 meses, não consegue inserção no mercado de trabalho e isso tem causado tensão na relação conjugal. Neiva, sua esposa, tem feito cobranças ao marido, que, muitas vezes, sente-se fracassado. Eles têm dois filhos, Diego e Michel, de 12 e 10 anos, que precisaram se mudar de uma escola privada para uma escola pública. Júlio é o filho mais próximo dos seus pais, apesar de ter outros dois irmãos que vivem em cidades distantes. Seu pai, Antônio, é etilista e tem sido agressivo com a sua mãe, Dalva, que possui história de depressão. Ainda assim, Júlio mantinha algum contato com poucos amigos do bairro nas rodas de conversas e saía algumas vezes para brincar com os dois filhos. Nas últimas três semanas, Júlio passou a sentir-se cansado, sem motivação, perdeu o apetite, deixou de conversar com os amigos e isolou-se da própria família, sendo que, na última semana, passou a maior parte do tempo dormindo com episódios de choro, sentimento de tristeza e perda do interesse pelas atividades que costumeiramente fazia. Neiva, preocupada com a situação do esposo, marcou uma consulta com Dr. Jorge, na unidade de saúde do bairro.

RUBINSTEIN e TERRASA. *Medicina familiar y práctica ambulatoria*. 2. ed. Buenos Aires: Panamericana, 2006. p. 321-22 (traduzido).

Considerando a situação descrita, avalie as assertivas abaixo no que tange à relação médico-paciente.

- I. Uma vez que Júlio encontra-se melancólico com as consequências da perda do trabalho, antes de tudo, o correto é medicá-lo com um ansiolítico e agendar uma consulta em 30 dias para reavaliação.
- II. Deve-se escutar Júlio, ter uma postura otimista em relação à sua situação, propondo-lhe que não tome decisões que impliquem mudanças duradouras ou muito importantes nesse período mais agudo.
- III. Deve-se buscar compreender a perspectiva de Júlio sobre o mundo, utilizando linguagem apropriada, resgatando o que ele tem de razão, explicando que as autocríticas e reprovações pelas coisas que não consegue realizar se devem à sua doença.
- IV. Deve-se informar a Júlio que o tratamento leva tempo, encorajando-o que, em breve, ele estará melhor e será capaz de superar os problemas que a vida lhe está impondo, e que uma caminhada curta todo dia o ajudará a melhorar.
- V. Antes de começar o tratamento, o médico precisa avaliar a sua capacidade de dispensar atenção a Júlio. É conveniente que tenha disponibilidade para supervisionar o caso, pois o paciente necessita de escuta.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 38

Suponha que, por solicitação da diretora de uma escola de ensino médio da área de abrangência de sua unidade, você inicia um ciclo de palestras com os alunos sobre sexualidade. Em sua primeira apresentação, você discorre um pouco acerca do assunto e, depois, opta por responder a perguntas da plateia. Nessa situação, que orientações você daria para cada uma das perguntas abaixo? Lembre-se de justificar cada resposta.

- a) Uma mulher menstruada pode engravidar se tiver relações sexuais? (valor: 2,5 pontos)
- b) Se eu for ao posto de saúde e pedir anticoncepcionais, o médico avisa aos meus pais? (valor: 2,5 pontos)
- c) Tenho que usar a camisinha o tempo todo da relação sexual? Minha namorada pode engravidar se eu não usar o tempo todo? (valor: 2,5 pontos)
- d) Que riscos eu corro se engravidar antes dos 20 anos? (valor: 2,5 pontos)

RASCUNHO - QUESTÃO 38

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

ÁREA LIVRE

QUESTÃO 39

Suponha que você seja convocado pelo secretário de saúde do seu estado para avaliar duas comunidades distintas que estão enfrentando epidemia de dengue. Ao visitar a primeira delas (Comunidade A), depara com uma população vivendo em sua maioria em casas de alvenaria de médio e alto padrão, mas com a presença de muitos terrenos vazios, mal cuidados e com entulhos. Na referida comunidade, os moradores têm bom nível de instrução; no entanto, são pouco acessíveis a intervenções no interior de suas residências a procura de focos de larvas do *Aedes aegypti*.

Dirigindo-se à outra cidade (Comunidade B), observa que grande parte dela não possui pavimentação, o saneamento básico é precário (com esgotos a céu aberto) e as construções (moradias) são simples e quase sempre feitas de madeira.

A população dessa comunidade possui baixo nível de instrução e é refratária às recomendações da vigilância epidemiológica. No quadro apresentado a seguir, encontram-se os indicadores relativos à doença nas duas comunidades.

População	Comunidade A	Incidência (por 1 000 hab)	Comunidade B	Incidência (por 1 000 hab)
	5 000 habitantes		10 000 habitantes	
Ano	Número de casos		Número de casos	
2005	200	40	600	60
2006	500	100	500	50
2007	600	120	600	60
2008	500	100	400	40
2009	300	60	400	40
Total	2 100		2 500	
Prevalência (%)	?		?	

Considerando que todo planejamento em saúde inicia-se, obrigatoriamente, com levantamento epidemiológico da situação a ser estudada, responda aos itens propostos a seguir.

- a) Qual é, em percentual, a prevalência da doença nas comunidades A e B, no período de 2005 a 2009? (valor: 2,0 pontos)
- b) Com base na prevalência encontrada em ambas as comunidades, qual delas teria prioridade na abordagem inicial? Justifique. (valor: 2,0 pontos)
- c) Que medidas você proporia para a comunidade que você tomou como prioritária? (valor: 3,0 pontos)
- d) Como seria feita a vigilância (epidemiológica e sanitária) das medidas implantadas e como você avaliaria os resultados obtidos? (valor: 3,0 pontos)

RASCUNHO - QUESTÃO 39

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

QUESTÃO 40

Um garoto de dez anos de idade dá entrada no pronto socorro, vítima de colisão automobilística, em via de alta velocidade. Ele estava sentado no banco de trás do carona, com o cinto de segurança afivelado. Na avaliação secundária, ele está acordado, respira espontaneamente, responde às solicitações verbais e não há déficit motor. Sua ausculta cardíaca e pulmonar é normal. Apresenta FC de 100 bpm e PA de 100 x 70 mmHg. Ele não apresenta sinais de irritação peritoneal, mas reclama de dor abdominal e tem uma equimose na parede abdominal anterior, onde estava o cinto de segurança. A equipe médica tem opiniões divergentes sobre que conduta tomar. Para o Dr. João, o menino poderá ser liberado caso a tomografia computadorizada do abdome seja negativa; para a Dra. Norma, ele poderá ser liberado caso a rotina radiológica de abdome agudo descarte pneumoperitônio e a dosagem sérica da amilase esteja normal; para o Dr. Carlos, o menino poderá ser liberado sem qualquer investigação suplementar ao exame físico, pois não há sinais de sangramento nem de irritação peritoneal; para a Dra. Ana, o menino deveria ficar internado para observação, independentemente da negatividade de quaisquer exames pedidos.

Diante do quadro clínico do paciente e das divergências quanto à conduta a ser adotada, descreva a conduta que você tomaria no caso, podendo adotar e modificar uma entre as propostas pelos médicos ou propor outra inteiramente diferente. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO - QUESTÃO 40

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

ÁREA LIVRE

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DA PROVA

As questões abaixo visam levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar. Assinale as alternativas correspondentes à sua opinião nos espaços apropriados do Caderno de Respostas.

Agradecemos sua colaboração.

QUESTÃO 1

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

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

QUESTÃO 2

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

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

QUESTÃO 3

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

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

QUESTÃO 4

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

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

QUESTÃO 5

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

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

QUESTÃO 6

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

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

QUESTÃO 7

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

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

QUESTÃO 8

Considerando apenas as questões objetivas da prova, você percebeu que

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

QUESTÃO 9

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

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



ENADE 2010

EXAME NACIONAL DE DESEMPENHO DOS ESTUDANTES

INEP

Ministério
da Educação