

**PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR 2022/1 PARA INGRESSO NO
7º SEMESTRE**

Nome: _____ Nº inscrição: _____

Leia com atenção as instruções abaixo:

- Verifique se, além deste caderno, você recebeu seu cartão de respostas, destinado à transcrição das respostas das questões objetivas. Você receberá também um rascunho do cartão de respostas que poderá levar consigo após decorridas 2 horas do início da realização da prova.
- **ATENÇÃO:** você não poderá levar consigo o caderno de questões. O mesmo estará disponível no site da instituição.
- Confira se este caderno contém 50 questões de múltipla escolha.
- Verifique se este caderno está completo. Caso contrário, avise imediatamente ao fiscal de sala.
- Você deve preencher o seu nome e o seu número de inscrição no caderno de questões e no cartão de respostas, nos espaços próprios, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Você deve assinar o cartão de respostas, no espaço próprio, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- Observe as instruções expressas no cartão de respostas sobre a marcação das respostas às questões de múltipla escolha (apenas uma por questão).
- Não se comunique com os demais participantes nem troque material com eles; não consulte material eletrônico ou bibliográfico, cadernos ou anotações de qualquer espécie.
- O tempo disponível para realização desta prova é de 4 horas.
- Quando terminar, acene para chamar o fiscal de sala e entregue seu caderno de questões e seu cartão de respostas.

1. Das seguintes lesões de pele, assinale aquela que se refere a um tipo de coleção líquida:

- (A) Mácula
- (B) Petéquia
- (C) Vesícula
- (D) Vegetação

2. Paciente de 30 anos de idade, com quadro de descamação plantar com prurido, há oito meses. Ao exame físico apresentava, além de descamação na planta dos pés, maceração entre os dedos e hiperqueratose subungueal. Baseado na hipótese diagnóstica mais provável para este quadro, e contando que o exame solicitado para elucidação tenha sido positivo, qual tratamento você prescreveria para este paciente?

- (A) Antifúngico oral
- (B) Corticóide tópico
- (C) Corticóide sistêmico
- (D) Metotrexato

3. Qual das seguintes alterações cutâneas encontra-se presente na fase secundária da sífilis adquirida?

- (A) Cancro duro
- (B) Alopecia
- (C) Gomas
- (D) Espondilite

4. Dentre as causas de insuficiência cardíaca, podemos classificar em causas cardíacas e causas não cardíacas. Qual das seguintes alternativas corresponde a uma causa cardíaca de insuficiência cardíaca:

- (A) Insuficiência renal crônica
- (B) Anemia
- (C) Febre reumática
- (D) Quimioterapia

5. Paciente de 70 anos, tabagista de longa data, com história de icterícia, colúria e acolia iniciada há 45 dias, acompanhada de intenso prurido, anorexia e emagrecimento de 10 kg neste período. Ao exame físico, apresenta sinal de Curvoisier-Terrier positivo. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) Neoplasia gástrica

(B) Neoplasia de cabeça de pâncreas ou de via biliar

- (C) Colecistite aguda

(D) Fígado metastático

6. Em qual situação, dentre as abaixo citadas, o sinal de Blumberg costuma ser mais characteristicamente encontrado?

- (A) Obstrução intestinal
- (B) Pancreatite
- (C) Isquemia mesentérica
- (D) Perfuração de úlcera gástrica

7. Em relação a DRGE, está correto afirmar:

(A) Pacientes com retardo do esvaziamento gástrico apresentam aumento da pressão do esfínter esofágico inferior e, consequentemente, menor chance de episódios de refluxo gastroesofágico.

(B) É uma afecção crônica, decorrente do refluxo de parte do conteúdo gastroduodenal para o esôfago, acarretando sintomas variáveis, esofágicos e extra esofágicos, podendo ou não apresentar esofagite na endoscopia.

(C) Pacientes idosos (acima de 60 anos), com sintomas típicos de RGE (pirose, regurgitação), associados com odinofagia e disfagia, devem realizar tratamento empírico com inibidor de bomba de prótons por 12 semanas, antes de realizar endoscopia digestiva alta.

(D) O diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico exige a presença de esofagite erosiva na endoscopia digestiva alta, independente do grau de esofagite.

8. Paciente de 35 anos de idade, após consultar por dor epigástrica há algumas semanas, em queimação, retorna com o resultado da endoscopia digestiva alta, a qual identificou a presença de úlcera duodenal e pesquisa de *Helicobacter pylori* positivo. Você decide prescrever tratamento de erradicação do *H. pylori*. Qual a associação de medicamentos apresenta MELHORES taxas de erradicação, sendo considerada a 1^a linha de tratamento nestes casos?
- (A) Inibidor da bomba de prótons, eritromicina e amoxicilina.
(B) Antagonistas do receptor H2 de histamina, claritromicina e amoxicilina.
(C) Antiácido, inibidor da bomba de prótons, levofloxacina.
(D) Inibidor da bomba de prótons, amoxicilina e claritromicina.

9. Paciente de 56 anos, consulta por apresentar dispneia há 6 meses e edema de membros inferiores. Apresenta FC: 68bpm e PA: 160x70mmHg. Ao exame cardiológico notou-se ictus desviado para esquerda e para baixo e sopro diastólico aspirativo. Qual a valvulopatia onde encontramos estes achados?
- (A) Estenose mitral.
(B) Insuficiência mitral
(C) Insuficiência aórtica
(D) Estenose aórtica

10. Maria, 23 anos, solteira, foi encaminhada para avaliação psiquiátrica por seu cardiologista. Nos 2 meses anteriores esteve quatro vezes na emergência, com queixas agudas de palpitação, falta de ar, sudorese, tremores que a faziam pensar que iria morrer. Esses sintomas ocorreram na rua, na faculdade e em casa. As avaliações médicas ocorridas após esses episódios revelaram achados normais nos exames físicos, sinais vitais, exames laboratoriais e eletrocardiograma. Apesar disso, ela relata medo persistente de ter outros ataques e passou a evitar sair de casa e isolar-se. Nega sintomas psiquiátricos prévios, exceto uma ocorrência de ansiedade durante a infância que

havia sido diagnosticada como “fobia da escola”. A hipótese diagnóstica mais provável neste caso é:

(A) Fobia social
(B) Transtorno do pânico
(C) Transtorno do pânico com agarofobia
(D) Transtorno de ansiedade generalizada

11. Uma mulher de 24 anos procura seu médico com a queixa recente de “sentir cheiros ruins”. Detalha que no último mês, várias vezes por semana, sente cheiro de carne podre ou borracha queimada e que percebe que, durante esses episódios, ninguém ao seu redor se queixa dos odores. Há cerca de 3 meses vivenciou o falecimento do seu pai, por infarto. Sua história clínica chama atenção por um acidente de carro, em que perdeu a consciência, no ano anterior. Nega uso de substâncias psicoativas.

Sobre este caso, é correto:

- (A) Iniciar antidepressivo ou ansiolítico pela hipótese de reação aguda ao estresse ou transtorno do estresse pós-traumático
(B) Solicitar exames laboratoriais e iniciar antidepressivo pela hipótese de episódio depressivo com características psicóticas
(C) Solicitar exame de imagem e eletroencefalograma
(D) Iniciar antidepressivo e encaminhar para psicoterapia em função de luto patológico

12. Sobre o tratamento farmacológico dos transtornos psicóticos:
- A) A clozapina se caracteriza por ser um antipsicótico com menor eficácia, por isso é recomendada como 3^a opção no tratamento da esquizofrenia.
B) Nenhum antipsicótico é capaz de tratar os sintomas negativos da esquizofrenia.
C) Os antipsicóticos típicos tratam tanto sintomas positivos quanto negativos.
D) Deve ser solicitado hemograma semanal ao paciente que inicia clozapina pelo risco de agranulocitose.

13. Sobre sangramento uterino anormal, analise as assertivas abaixo:

- I. A investigação inicial consiste na solicitação de Hemograma, BHCg, TSH, além de exame de imagem para avaliação uterina.
- II. O sangramento uterino anormal por adenomiose (SUA-A) é classificado como estrutural.
- III. A histeroscopia é uma modalidade diagnóstica.

Qual(is) está(ão) corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas II e III.
- (D) I, II e III.

14. Com relação à síndrome dos ovários policísticos (SOP), analise as afirmações a seguir:

- (I) Irregularidade menstrual, hirsutismo, obesidade e infertilidade são queixas comuns.
- (II) Deve-se rastrear síndrome metabólica pelo risco cardiovascular.
- (III) O hiperinsulinismo acomete a maioria das pacientes obesas com SOP, sendo um critério diagnóstico.
- (IV) O uso de anticoncepcional combinado oral pode regularizar o fluxo menstrual, melhorar os efeitos cosméticos e proteger o endométrio nas pacientes anovuladoras.

Qual(is) está(ão) corretas?

- (A) Apenas I,II e III.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas I, II e IV.
- (D) Apenas I, III e IV.

15. Sobre o sangramento uterino anormal, marque a resposta correta.

- (A) Deve ser avaliada a presença de anemia por perdas.
- (B) Pode ser causado por patologias sistêmicas, entre elas, as alterações de tireoide, fígado, adrenal e hipófise.

- (C) Pode ser causado por anovulação.
- (D) Todas são corretas.

16. A bacteriúria assintomática na gestação é diagnosticada por qual das alternativas a seguir?

- (A) Questionamento cuidadoso a respeito de disúria ou frequência urinária.
- (B) Urocultura na primeira visita pré-natal.
- (C) Exame Comum de Urina no final da gestação.
- (D) História de bacteriuria assintomática em gestação anterior.

17. R.G.K. de 26 anos em amenorreia secundária, com teste de progesterona negativo. Após estímulo com estrogênio e progestagênio, apresentou sangramento. As dosagens de FSH e LH mostraram níveis elevados. Deve-se considerar como diagnóstico:

- (A) Insensibilidade androgênica incompleta
- (B) Amenorreia hipotalâmica
- (C) Síndrome dos ovários policísticos
- (D) Falência ovariana precoce

18. D.N.M., de 21 anos, informa última menstruação em 06/08/2021. Iniciou acompanhamento pré-natal em unidade de saúde da família na primeira semana de dezembro. Em 20/11/2021, apresentou ultrassonografia com 14 semanas e os seguintes resultados de exames laboratoriais, coletados há 3 dias: grupo sanguíneo A+, hemoglobina = 12 mg/dl, hematócrito = 37%, VDRL não reagente, glicemia = 78 mg/dl, anti-HIV não reagente, toxoplasmose IgG positivo IgM negativo. O resultado da rotina pré-natal e a conduta adequada são respectivamente:

- (A) Infecção crônica / não há necessidade de orientação ou tratamento.
- (B) Suscetibilidade da gestante / fornecer orientações de higiene e alimentação.
- (C) Inconclusivo em relação à fase de infecção / realizar teste de avidez da IgG.
- (D) Infecção aguda / iniciar terapia tríplice com sulfadiazina, pirimetamina e ácido folínico.

19. São sequelas de doença inflamatória pélvica:

- (A) Infertilidade, hidrossalpinge e dor pélvica crônica.
- (B) Hiperplasia endometrial, obstrução tubária e ascite.
- (C) Cisto ovariano, miomatose, hiperplasia endometrial.
- (D) Dor pélvica crônica, infertilidade, cisto hemorrágico.

20. No caso de uma paciente não imune à rubéola que tenha engravidado, preconiza-se, em primeiro plano:

- (A) Vacinar urgentemente a gestante.
- (B) Orientar o casal para evitar situações em que há probabilidade de risco para presença do vírus, principalmente quando a gestante for de grupo de risco e vaciná-la após o parto (no período puerperal).
- (C) Indicar interrupção da gravidez.
- (D) Vacinar a paciente e o RN após o nascimento.

21. Primigesta, 22 anos, vem para sua primeira consulta de pré-natal. Tem idade gestacional de 12 semanas. Nunca fez exame ginecológico. Traz exames laboratoriais solicitados pela enfermeira:

- Toxoplasmose IgG e IgM: não reagentes;
- VDRL: 1:16;
- Glicemia: 94.

Considere as assertivas abaixo:

- I. A gestante necessita ser orientada para evitar ingesta de carne crua;
- II. A gestante tem sífilis;
- III. Para o tratamento da gestante e considerando a possibilidade de falso positivo do VDRL, deve-se solicitar FTABs;
- IV. A glicemia de jejum indica rastreio para DMG positivo não necessitando repetir no decorrer da gestação

Assinale a alternativa correta:

- (A) Apenas a assertiva I está correta.

(B) Apenas as assertivas II, III e IV estão corretas.

(C) As quatro assertivas estão corretas.

(D) Apenas as assertivas I, II e IV estão corretas.

22. Durante um anamnese obstétrica, uma gestante, com 22 semanas de idade gestacional, informou para o médico a seguinte história: 01 parto a termo com natimorto, 02 partos prematuros, 01 parto gemelar e 02 abortamentos.

O caso pode se classificar como:

- (A) G IV P III A II
- (B) G VI P V A II
- (C) G VII P V A II
- (D) G VII P IV A II

23. Recém-nascido de Parto Vaginal, período expulsivo prolongado. Nasce deprimido, necessitando reanimação neonatal. Ao exame em sala de parto apresentava tônus neuromuscular flácido, ausência de reflexo de moro, ausência de reflexo de succão, anisocoria e reflexos tendinosos ausentes. Conforme os estágios da encefalopatia hipóxico-isquêmica o paciente apresenta:

- (A) estágio 2
- (B) estágio 0
- (C) estágio 3
- (D) estágio 1

24. Sobre a Sífilis congênita é INCORRETO afirmar:

- (A) É uma doença de notificação compulsória.
- (B) É o resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante não tratada ou inadequadamente tratada para seu conceito via transplacentária.
- (C) É mais frequente a transmissão hematogênica transplacentária, porém está descrito o contato direto do recém-nascido com lesões infectadas.
- (D) Os testes treponêmicos são indicados para o diagnóstico e seguimento terapêutico do recém-nascido.

25. Recém-nascido a termo com quadro hepatoesplenomegalia, icterícia, aumento de transaminases, anemia e trombocitopenia. Paciente pequeno para idade gestacional e perímetro céfálico de 29cm. Durante a investigação na unidade neonatal apresentou falha na triagem auditiva e o exame de imagem USTF (Ultrassom transfontanelar) com presença de calcificações periventriculares e dilatação ventricular. Mãe nega doença clínica durante a gestação. O quadro clínico e alterações de exames durante a internação sugere Infecção Congênita por:

- (A) Toxoplasma gondii
- (B) Rubéola
- (C) Herpes simples
- (D) Citomegalovírus

26. Sobre a reanimação neonatal é INCORRETO afirmar:

- (A) A reanimação depende da avaliação simultânea da respiração e da frequência cardíaca. Sendo a frequência cardíaca (FC) o principal determinante da decisão de indicar as manobras de reanimação.
- (B) A avaliação da coloração da pele das mucosas do recém-nascido é indicada para decidir o início da reanimação neonatal.
- (C) Se o escore de apgar é inferior a 7 no quinto minuto, recomenda-se realizá-lo a cada 5 minutos, até 20 minutos de vida.
- (D) O ventilador manual em T tem sido empregado de maneira crescente na reanimação neonatal em especial em prematuros. Seu uso é relativamente fácil, o equipamento permite administrar pressão inspiratória e PEEP constantes e ajustáveis de acordo com a resposta clínica do paciente.

27. JGK, lactente de nove meses de idade, chega para atendimento em unidade básica de saúde, sem registro de vacinação prévia contra o sarampo ou febre amarela. Devido a um surto de sarampo, a recomendação é vacinar a partir dos seis meses de idade. Qual é a melhor orientação a ser dada em relação à prevenção dessas infecções?

- (A) Indicar, pela idade, as duas vacinas aplicadas simultaneamente.
- (B) Aplicar a vacina sarampo e após uma semana a vacina febre amarela.
- (C) Realizar teste de ingestão de ovo na criança e após administrar a vacina sarampo, 30 dias depois a vacina febre amarela.
- (D) Idealmente aplicá-las separadamente, iniciando, preferencialmente, pela vacina sarampo. Se houver risco de exposição para febre amarela administrá-las simultaneamente.

28. Lactente de 8 meses de idade, chega para atendimento em unidade básica de saúde, sem registro de vacinação pneumocócica prévia. Qual a melhor orientação a ser dada em relação à prevenção das infecções pneumocócicas?

- (A) Indicar pela idade a vacina pneumocócica polissacarídica 23 valente
- (B) Aplicar a vacina conjugada em dose única.
- (C) Como provavelmente já deve ter recebido duas doses de vacina aos 2 e 4 meses, aguardar um ano para aplicar a dose de reforço
- (D) Considerar a criança como não vacinada e administrar o esquema próprio para a idade.

29. Lactente a termo com 30 h de vida está com a face e tórax acometidos pela icterícia. Ela se alimenta bem de leite materno, e seu exame clínico é normal. Seu nível de bilirrubina é de 15,5 mg/dl. Qual das opções a seguir é o curso de ação mais apropriado?

- (A) Há recomendação para cessar o aleitamento materno por 48h e complementar com fórmula láctea.
- (B) Iniciar fototerapia.
- (C) Esperar 6 h e refazer a dosagem do nível sérico de bilirrubina.
- (D) Nenhuma ação é necessária.

30. Adolescente de 15 anos vai à consulta pediátrica, acompanhada dos pais. A mãe insiste em conversar pessoalmente com o médico após a entrevista de sua filha realizada, respeitando-se o preceito da privacidade, e quer saber do que a adolescente se queixou para ele. O sigilo médico deve ser preservado, mas poderá ser rompido em algumas situações. Assinale a alternativa em que todas as três condições apresentadas devem ser consideradas, nas perspectivas ética e legal, para a quebra do sigilo, sendo obrigatória a revelação da informação para os responsáveis.

- (A) Planejamento suicida, transtornos por uso de drogas ilícitas, anorexia nervosa sem indicação de internação.
(B) Comportamento homofóbico agressivo, namoro virtual pela internet, iniciação sexual sem uso de preservativo.
(C) Experimentação de drogas, atividade sexual com primo e uso frequente de narguilé.
(D) Prescrição de contracepção de emergência, violência sexual e homossexualidade.

31. Em consulta de puericultura, lactente de 1 mês, nascido com 2900g, em aleitamento materno (AM) exclusivo, pesou 3300g. A lactante refere que o bebê é calmo e mama de 4 em 4 horas. Testes de triagem neonatal e restante do exame físico estão normais. A conduta mais adequada para este caso é:

- (A) Manter o AM, complementado com fórmula infantil.
(B) Manter o AM, de forma exclusiva, orientar a técnica correta de amamentação e reavaliar o ganho de peso do bebê em três dias.
(C) Manter o AM de forma exclusiva, verificando a técnica de amamentação na próxima consulta em 15 dias.
(D) Manter o AM exclusivo, solicitar exames laboratoriais de urgência para excluir infecção do trato urinário.

32. O rastreamento para displasia evolutiva do quadril deve ser realizado nas consultas de puericultura. Quais testes ou manobras devem ser

realizados na criança até os 2 meses de idade com esta finalidade?

- (A) Trendelenburg e Hischenberg.
(B) Trendelenburg e Ortoloni.
(C) Hischenberg e Barlow.
(D) Ortoloni e Barlow.

33. Em relação à anatomia e às ressecções hepáticas, é INCORRETO afirmar:

- (A) As hepatectomias são cirurgias que não requerem planejamento elaborado, uma vez que as variações anatômicas são frequentes e, portanto, identificadas durante o procedimento cirúrgico.
(B) O figado apresenta oito segmentos, conforme a classificação de Claude Couinaud, que são unidades funcionalmente autônomas.
(C) Cerca de 75% do aporte sanguíneo hepático origina-se da veia porta, e o restante da artéria hepática.
(D) As variações anatômicas são muito frequentes e envolvem, majoritariamente, as vias biliares e a artéria hepática, em relação a veia porta e seus ramos.

34. Em relação as síndromes abdominais agudas, é INCORRETO afirmar:

- (A) A causa mais frequente de dor abdominal de origem inflamatória é a apendicite aguda.
(B) Aproximadamente 20 a 30% dos pacientes avaliados nos serviços de emergência hospitalar não tem a etiologia do problema definida.
(C) Pancreatite aguda não complicada, diverticulite aguda não complicada, doença inflamatória pélvica, ovulação dolorosa, ileíte regional, cólica reno-ureteral estão entre as doenças de tratamento clínico que provocam dor abdominal aguda.
(D) A colonoscopia exerce fundamental papel na avaliação inicial do abdome agudo obstrutivo.

35. Considere o caso clínico

Paciente de 65 anos, sexo masculino, tabagista (2 maços/dia há 30 anos), etilista (meio litro de cachaça /dia há 18 anos) chega a consulta referindo disfagia progressiva e perda de peso (cerca de 8kg

em 60 dias, pesava 58 kg) iniciadas há cerca de 60 dias. Sem alterações ao exame físico.

Em relação à suspeita diagnóstica, e à sua confirmação, é correto afirmar:

(A) Provável neoplasia de esôfago. Necessita de endoscopia digestiva alta para confirmação diagnóstica.

(B) Provável acalásia do cárdia. Necessita de Rx contrastado de esôfago, estômago e duodeno para confirmação diagnóstica.

(C) Provável estenose cáustica do esôfago. Necessita de endoscopia digestiva alta e pH metria esofágica de 24h para confirmação diagnóstica.

(D) Provável espasmo esofágico difuso. Necessita manometria esofágica para confirmação.

36. Em relação ao cancer gástrico, é INCORRETO afirmar:

(A) Para pacientes candidatos a cirurgia curativa, com tumores em estagio T2 ou mais avançados, está recomendada a quimioterapia perioperatória.

(B) O tratamento cirúrgico consiste em gastrectomia subtotal associada a linfadenectomia D2 para tumores localizados no antro gástrico e gastrectomia total com linfadenectomia D2 para tumores proximais e de corpo gástrico.

(C) A mucosectomia endoscópica tem sido indicada para tumores precoces (Tis ou T1a), sem doença linfonodal.

(D) O estadiamento preconizado é através da tomografia por emissão de pósitrons.

37. Em relação às metástases hepáticas de origem colorretal, é INCORRETO afirmar:

(A) A sobrevida dos pacientes com metástases hepáticas de origem colorretal não mudou nos últimos anos, apesar do surgimento de novas drogas quimioterápicas e do aperfeiçoamento das técnicas cirúrgicas.

(B) Cerca de 50 a 75% dos pacientes com carcinoma colorretal serão acometidos por metástases hepáticas no momento do diagnóstico ou em um prazo de até três anos.

(C) O número de metástases hepáticas deixou de ser fator de contra indicação ao tratamento

cirúrgico. Atualmente, a capacidade funcional do fígado remanescente é o principal fator a ser levado em consideração.

(D) Ressecção cirúrgica e ablação por radiofrequência são as principais modalidades de tratamento local das metástases hepáticas.

38. Paciente de 66 anos, sexo feminino, IMC 31kg/m², 4 cesáreas prévias, negando comorbidades, apresenta crise de dor no hipocôndrio direito, náuseas e vômitos após ingestão de porção de batatas fritas há 2 dias. Refere 3 crises semelhantes nos últimos 3 meses. Em todas as crises, procurou serviços de pronto atendimento em que foi administrado buscopan composto e plasil endovenoso com alívio dos sintomas.

Diante da hipótese diagnóstica mais provável, é correto afirmar:

(A) O exame complementar a ser solicitado é a endoscopia digestiva alta e o tratamento mais provável será com amoxicilina, claritromicina associadas a inibidor de bomba de prótons.

(B) O exame complementar a ser solicitado é a ultrassonografia de abdome e o tratamento mais provável será a colecistectomia videolaparoscópica.

(C) O exame complementar a ser solicitado é o exame qualitativo de urina com urocultura e antibiograma. O tratamento mais provável será com antibióticos, por exemplo uma quinolona.

(D) Os exames complementares a serem solicitados são dosagem sérica de amilase e tomografia de abdome. O tratamento mais provável será com jejum, hidratação parenteral, analgésicos e inibidor de bomba de protões.

39. Sobre a doença hemorroidária e seus tratamentos, assinale a alternativa correta:

(A) Quando ocorre prolapsos dos mamilos hemorroidários internos com necessidade de redução manual, recomenda-se o uso de antibióticos tópicos.

(B) As hemorroidas internas se caracterizam pelo sangramento doloroso.

(C) As hemorroidas internas, por se localizarem acima da linha pectínea, apresentam um risco de

transformação maligna maior que as hemorroidas externas.

(D) A ligadura elástica apresenta um resultado pouco satisfatório para hemorroidas de quarto grau.

40. Homem de 35 anos procura o Pronto Atendimento por queixa de dor anal intensa associada com abaulamento, com início há 24 horas. Nega febre. Ao exame físico, apresenta trombo hemorroidário em topografia anterior direita. Qual das opções a seguir NÃO deve ser considerada para esse paciente:

- (A) Lidocaína tópica e anti-inflamatório via oral.
- (B) Hemorroidectomia aberta.
- (C) Ligadura elástica.
- (D) Trombectomia hemorroidária.

41. Em relação aos abscessos e fistulas anorretais, assinale a alternativa correta:

- (A) Pacientes com fistulas anorretais complexas, tendo em vista o risco de infecção, devem ser mantidos com uso contínuo de antibioticoterapia até a realização do procedimento cirúrgico definitivo.
- (B) A terapêutica dos abscessos anorretais envolve a drenagem cirúrgica normalmente associada à antibioticoterapia, podendo ser essa via oral ou endovenosa, preferencialmente com Cefalexina ou Cefazolina.
- (C) O paciente com diagnóstico de fistula anorretal deve ser considerado para a realização de colonoscopia, tendo em vista que essa patologia aumenta o risco de neoplasias colorretais.
- (D) A ressonância nuclear magnética de pelve pode auxiliar no diagnóstico de fistulas anais complexas.

42. Em relação às atribuições das conferências de saúde periódicas e de conselhos de saúde permanentes, marque a alternativa correta.

- (A) São responsáveis pela gestão em saúde.
- (B) São responsáveis por definir diretrizes para as políticas de saúde e por fiscalizar a atuação dos órgãos gestores.

(C) São responsáveis pelo planejamento de ações em saúde.

(D) São responsáveis pelo planejamento estratégico situacional.

43. Sabe-se que só haverá Atenção Primária à Saúde (APS) de qualidade quando seus atributos estiverem sendo obedecidos, em sua totalidade. Marque a alternativa correta, que corresponde aos atributos da APS.

- (A) Primeiro contato, longitudinalidade, integralidade, coordenação, focalização na família, orientação comunitária e competência cultural.
- (B) Resolubilidade, comunicação, responsabilização, ética, supervisão, territorialização e acesso.
- (C) Gestão, planejamento, organização, liderança, supervisão, cooperação e diagnóstico comunitário.
- (D) Acessibilidade, universalidade, resolubilidade, territorialização, abordagem centrada na pessoa, abordagem comunitária e competência cultural.

44. Na atenção à saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), a atenção centrada na pessoa e na família reposiciona as pessoas usuárias nas relações com os profissionais de saúde porque elas deixam de ser pacientes para se tornarem as principais produtoras sociais de sua saúde. Marque a alternativa correta, que corresponde aos conceitos-chave que operam na atenção centrada na pessoa e na família.

- (A) Humanização, acesso, empatia e escuta qualificada.
- (B) Dignidade e respeito, compartilhamento de informações, participação e colaboração.
- (C) Responsabilização, acessibilidade, dignidade e escuta.
- (D) Participação, fortalecimento das relações e resolubilidade.

45. A gestão da clínica é um conjunto de tecnologias de microgestão da clínica, destinado a providenciar uma atenção à saúde de qualidade: centrada nas pessoas; efetiva, estruturada com base

em evidências científicas; segura, que não cause danos às pessoas usuárias e aos profissionais de saúde; eficiente, repleta de custos ótimos; oportunidade, prestada no tempo certo; equitativa, de forma a diminuir as desigualdades injustas; e oferecida de forma humanizada. Marque a alternativa correta, que corresponde aos tipos de tecnologias da gestão da clínica.

- (A) Autocuidado apoiado, acesso, diretrizes clínicas, resolubilidade e lista de espera.
- (B) Diretrizes clínicas, a gestão da condição crônica, planejamento, auditoria clínica e a lista de espera.
- (C) Resolubilidade, comunicação, responsabilização, ética, coordenação do cuidado, territorialização e acesso.
- (D) Diretrizes clínicas, a gestão da condição de saúde, a gestão de caso, a auditoria clínica e a lista de espera.

46. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) é um passo adiante para o atendimento do que dispõe a Constituição da República Federativa do Brasil e a Lei nº 8.080/1990 em relação à integralidade da atenção à saúde e à garantia de condições de bem-estar físico, mental e social às pessoas e coletividade. Em relação aos objetivos do NASF, marque a alternativa INCORRETA.

- (A) Ampliar a resolubilidade das ações da Atenção Básica;
- (B) Apoiar a inserção da Estratégia da Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Básica;
- (C) O NASF serve como apoio às equipes da Saúde da Família;
- (D) Permite intervenções diretas do NASF em situações envolvendo usuários e famílias como atividade regular e frequente.

47. A participação social na área da saúde também é conhecida como controle social. E, com o objetivo de regulamentá-lo, foi criada a Lei nº 8.142/1990, que define o papel da sociedade na gestão do SUS. Atualmente, existem conselhos de saúde - instâncias de participação permanente com

caráter deliberativo. Marque a alternativa correta, que corresponde à forma paritária dos conselhos de saúde.

- (A) 50% dos conselheiros devem ser representantes do segmento dos usuários e os outros 50% devem ser constituídos por representantes do segmento dos trabalhadores da saúde, sendo 30% do segmento dos gestores e 20% dos prestadores de serviços.
- (B) 60% dos conselheiros devem ser representantes do segmento dos usuários e os outros 40% devem ser constituídos por representantes do segmento dos trabalhadores da saúde, sendo 20% do segmento dos gestores e 20% dos prestadores de serviços.
- (C) 50% dos conselheiros devem ser representantes do segmento dos usuários e os outros 50% devem ser constituídos por representantes do segmento dos trabalhadores da saúde, sendo 20% do segmento dos gestores e 30% dos prestadores de serviços.
- (D) 50% dos conselheiros devem ser representantes do segmento dos usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de gestores.

48. Ser um gerente de Unidade Básica de Saúde implica superar dificuldades, enfrentar problemas e refletir sobre suas experiências. Nesse processo, eles se utilizam principalmente, de quatro recursos. Marque a alternativa correta, que corresponde aos recursos apropriados.

- (A) A experiência como contribuidor individual; a rede de relacionamentos; o treinamento formal; e as avaliações.
- (B) Capacitações por meio de socialização de saberes, feedback dos usuários, avaliação da ênfase nas falhas e ouvidoria.
- (C) Conhecimento teórico, avaliações, feedback da comunidade e ouvidoria.
- (D) Especialização em gestão, avaliações, feedback da comunidade e ouvidoria.

49. A participação social é uma marca forte no Sistema Único de Saúde (SUS) desde seu nascimento. Com efeito, é preciso lembrar que a ideia de um sistema único de saúde cresceu na

confluência, nos anos 1980, de três movimentos sociais. Marque a alternativa correta, que corresponde aos três movimentos sociais.

(A) Movimento sindical dos trabalhadores do setor mais dinâmico da economia brasileira, comunidades das periferias das grandes cidades e movimento dos sindicatos dos enfermeiros.

(B) Conselho nacional de saúde, Movimento sindical dos trabalhadores do setor mais dinâmico da economia brasileira e Conselhos Regionais de Enfermagem.

(C) O de comunidades das periferias das grandes cidades, o da Renovação Médica nos sindicatos de médicos e o de professores universitários de saúde pública.

(D) Vigilância epidemiológica, sindicatos médicos e comunidades das periferias das grandes cidades.

50. A rotina de trabalho dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) costuma ser intensa e variada, marcada pela resolução frequente de diferentes problemas, com pouco tempo para o planejamento. Frente a esse contexto, marque a alternativa correta, que corresponde ao estilo gerencial apropriado.

(A) Os treinamentos e capacitações especificamente formais contribuem no comprometimento das equipes com o trabalho da unidade de saúde.

(B) As avaliações formais pautadas nas falhas contribuem no comprometimento das equipes com o trabalho da unidade de saúde.

(C) A constatação de que o trabalho gerencial é complexo e tenso, e de que o aprendizado se dá a partir do conhecimento teórico traz novas perspectivas ao desenvolvimento gerencial nos serviços de saúde.

(D) O estilo gerencial participativo tem sido uma estratégia eficaz utilizada para motivar e comprometer as equipes com o trabalho da unidade de saúde.