CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica/Bahia 2024

▶ PROVA PARA ANO ADCIONAL EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Provas: 19/11/2023

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

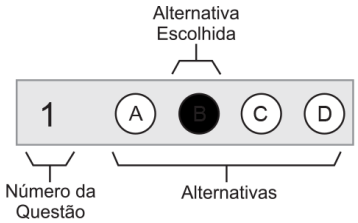
INSCRIÇÃO: CADEIRA:

Strix educação

COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA – CEREM BAHIA

Processo Seletivo Unificado de Residência Médica Bahia 2024

- Este Caderno de Prova contém 45 (quarenta e cinco) questões objetivas de múltipla escolha.
- Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C e D, sendo apenas uma correta.
- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Prova. Se identificar qualquer equívoco, informe-o imediatamente ao aplicador da prova.
- Leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize caneta de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- As respostas das questões objetivas de múltipla escolha devem ser registradas na Folha de Respostas, conforme o exemplo:



- Assine no espaço próprio da Folha de Respostas. Folha de Respostas identificada fora desse espaço implicará anulação da sua Prova e sua consequente eliminação do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada ou com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- O tempo total para realização desta prova é de três horas, sendo o tempo mínimo de permanência do candidato em sala de prova de uma hora e trinta minutos. A saída da sala de prova com o Caderno de Prova só será permitida nos últimos trinta minutos finais do período de realização da prova.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS	
➲ Questões de 1 a 45	
Instruções ➔	Para responder as questões, identifique **apenas uma única** alternativa correta e marque a letra correspondente na Folha de Respostas

CEREM BAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Situação Problema: Questões de 1 a 3

Uma família que reside na periferia urbana recebe a visita de médico que constata que as crianças (menina de 8 anos e menino de 1 ano) e sua mãe estão apresentando diarreia esverdeada, explosiva, aquosa, fétida, com fezes em grande quantidade e com restos alimentares; sem febre, sendo esses episódios repetidos nos últimos seis meses. Referem cólicas e aumento do volume abdominal, tendo a criança menor apresentado sintomas no dia da consulta. As crianças pararam de beber leite pois aumentava os sintomas. Já haviam comparecido na UBS onde exames foram solicitados, mas não realizados. Apresentam regular estado geral, hidratados, afebris e corados. O menino cursa com discreta distensão abdominal nesta data.

QUESTÃO 1

Diante do quadro, indique o diagnóstico mais provável para o caso:

A) Giardíase.
B) Ascaridíase.
C) Diarreia por rotavírus.
D) Doença celíaca.

QUESTÃO 2

Com base nas informações, classifique a diarreia quanto ao mecanismo fisiopatológico:

A) Funcional.
B) Secretória.
C) Por hipermotilidade.
D) Por malabsorção.

QUESTÃO 3

Considerando o diagnóstico mais provável, é importante obter informações na visita domiciliar sobre

A) o consumo de glúten pela família.
B) a presença de água encanada na residência.
C) a visualização de parasitas nas fezes.
D) as alergias alimentares na família.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) está se preparando para implementar um programa abrangente de atenção à Primeira Infância com base no Marco Legal da Primeira Infância. Este Programa visa melhorar a saúde e o desenvolvimento dessa parcela da população.

De acordo com o Marco Legal da Primeira Infância,

QUESTÃO 4

Indique a faixa etária que compreende a Primeira Infância.

A) Dos 3 aos 6 anos de idade.
B) Do nascimento até 1 ano de idade.
C) Do nascimento até 3 anos de idade.
D) Do nascimento até 6 anos de idade.

QUESTÃO 5

Indique o período mínimo recomendado de aleitamento materno exclusivo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS):

A) Até 1 mês.
B) Até 4 meses.
C) Até 6 meses.
D) Até 12 meses.

QUESTÃO 6

De acordo com o Programa Amamenta e Alimenta Brasil, do Ministério da Saúde, o período mínimo recomendado para manter o aleitamento materno como sendo importante para assegurar nutrição adequada na Primeira Infância é de:

A) 6 meses ou mais.
B) 12 meses ou mais.
C) 24 meses ou mais.
D) 36 meses ou mais.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

A Equipe de Saúde da Família realiza uma visita domiciliar a um paciente idoso, de 75 anos de idade, que vive sozinho. Ele tem um histórico de hipertensão arterial e diabetes tipo 2, controlados com medicações. Usa, também, metformina, combinação de dutasterida e tansulosina para hiperplasia de próstata, losartana potássica, pantoprazol (para refluxo) e escitalopram. Recentemente, teve um episódio de tontura ao levantar-se rapidamente da cama, mas não sofreu nenhuma queda. Durante a visita, o exame físico do paciente revela apenas sarcopenia. Os dados vitais estão normais. O paciente menciona que está preocupado com o risco de cair, especialmente, porque tem lido sobre as complicações graves que as quedas podem causar em idosos. Ele busca orientações sobre como prevenir quedas em casa.

QUESTÃO 7

Identifique, na terapia medicamentosa em uso, a que deve ser reavaliada para evitar risco de quedas:

A) Dutasterida e tansulosina.

B) Metformina.

C) Pantoprazol.

D) Escitalopram.

QUESTÃO 8

Considerando o histórico médico do paciente, indique a avaliação a ser feita, com brevidade, para reduzir seu risco de quedas:

A) Exame oftalmológico.

B) Avaliação cardíaca.

C) Densitometria óssea.

D) Exame neurológico especializado.

QUESTÃO 9

Durante a visita domiciliar, identifique no ambiente doméstico o aspecto que deve ser avaliado, de forma mais imediata, para prevenir quedas:

A) A necessidade de instalação de barras de apoio no banheiro.

B) A adequação da iluminação em todos os cômodos da casa.

C) A presença de tapetes soltos ou pisos escorregadios.

D) A disposição dos móveis para garantir um caminho livre e seguro.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

O Serviço de Atendimento Pré-Hospitalar é acionado para um acidente. O primeiro socorrista constata uma cena de acidente de trânsito, envolvendo uma criança de 5 anos. A criança estava no banco traseiro de um veículo que colidiu com outro carro. O impacto foi significativo. A criança está consciente, chorando e queixando-se de dor abdominal. Está presa na cadeirinha do carro. Há danos no veículo.

Considerando o caso, o cenário do atendimento e as diretrizes do PHTLS e ATLS:

QUESTÃO 10

Indique o parâmetro a constituir a primeira avaliação na criança:

A) A pulsação da criança.

B) A saturação de oxigênio.

C) O exame neurológico completo.

D) A permeabilidade das vias aéreas e a respiração.

QUESTÃO 11

Identifique a melhor abordagem para imobilização e transporte da criança para o hospital:

A) Imobilizar a criança na posição em que está e transportá-la na cadeirinha.
B) Realizar imobilização rígida da coluna cervical e, então, removê-la da cadeirinha.
C) Usar colar cervical na posição em que foi encontrada e transportá-la na cadeirinha.
D) Remover a criança da cadeirinha do carro e imobilizá-la na maca, em posição neutra.

QUESTÃO 12

Indique a conduta apropriada pela equipe de atendimento pré-hospitalar, em relação a avaliação da dor abdominal mencionada pela criança:

A) Realizar uma ultrassonografia abdominal, no local do acidente.
B) Evitar qualquer palpação abdominal e transportar a criança para o hospital.
C) Pressionar a área abdominal com firmeza para verificar se, realmente, há dor.
D) Realizar uma incisão abdominal de emergência para avaliar os órgãos internos.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Menino, 12 anos de idade, é levado ao Pronto-Socorro pelo seu pai com queixas de dor abdominal recorrente, ansiedade e comportamento retraído. O pai relata que o filho se queixa de dor na região abdominal, com frequência, além de cefaleia frontal esporádica, principalmente após visitas de um parente próximo. Observa que o comportamento do menor mudou nos últimos meses, tornando-se mais isolado e ansioso. O pai está preocupado com a possibilidade de abuso sexual.

QUESTÃO 13

Em caso de suspeita de abuso sexual é direito da criança, a ser aplicado:

A) Direito à segurança, proteção e assistência como prioridade.
B) Direito à privacidade, as suspeitas não devem ser relatadas às autoridades.
C) Direito da criança de manter-se silente sobre o autor e forma de abuso.
D) Direito de ser representado pelos pais em qualquer situação.

QUESTÃO 14

Sobre a responsabilidade do médico ao lidar com casos de suspeita de abuso sexual em crianças, é correto afirmar:

A) O médico deve respeitar o sigilo médico e não relatar a ninguém.
B) O médico não tem dever legal relativo a atendimento de casos de abuso.
C) O médico está submisso apenas ao Código de Ética Médica ao atender tais casos.
D) O médico responde nas esferas ética, civil e penal pelo atendimento prestado.

QUESTÃO 15

A conduta adequada do médico ao suspeitar de abuso sexual em uma criança é:

A) Ignorar a suspeita de abuso e tratar apenas os sintomas físicos.
B) Solicitar autorização do pai da criança antes de qualquer notificação.
C) Preencher a Notificação da suspeita ao Conselho Tutelar e prestar cuidados clínicos.
D) Iniciar uma investigação médica completa sem informar, ainda, às autoridades.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Homem, 35 anos de idade, motorista de transporte por aplicativo, comparece à Unidade Básica de Saúde acompanhado da esposa. O paciente vem apresentando episódios frequentes de ansiedade caracterizados como sudorese excessiva, taquicardia, sensação de formigamento em mãos e sensação de morte iminente. Relata que foi vítima de um assalto violento há cerca de quatro meses enquanto trabalhava. Embora no momento do assalto tenha se mantido calmo, assim como no mês subsequente, há três meses tem experimentado os sintomas descritos, além de lembranças muito vívidas do evento. Acorda até 4 vezes por noite com pesadelos que relembram o episódio. Não consegue passar pelas áreas onde o assalto ocorreu e sente os sintomas motivadores da consulta ao ouvir barulhos altos semelhantes a tiros ou sirenes, o que tem dificultado e, até, impedido o trabalho. Nega sintomas anteriores. Nega alcoolismo ou uso de drogas. Tem história familiar de doença mental – prima com depressão. Sua esposa nota, também, que ele está mais retraído e que evita interações sociais. O paciente chegou à UBS em busca de ajuda, afirmando que esses sintomas estão prejudicando, seriamente, sua qualidade de vida e sua capacidade de trabalhar.

QUESTÃO 16

Diante do relato apresentado, identifique o distúrbio psiquiátrico específico apresentado pelo paciente:

A) Síndrome do pânico.
B) Transtorno de estresse pós-traumático.
C) Reação aguda ao estresse.
D) Transtorno fóbico.

QUESTÃO 17

Indique o elemento específico da história clínica que possibilita o diagnóstico:

A) Revivência rememorativa.
B) História familiar.
C) Sintomas psicossomáticos.
D) Distúrbio do sono.

QUESTÃO 18

Indique o fármaco (droga), disponível no SUS, que apresenta melhores evidências para tratamento específico do caso:

A) Clonazepan.
B) Fluoxetina.
C) Amitriptilina.
D) Quetiapina.

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Mulher, 24 anos de idade, chega à UPA acompanhada de uma amiga após ter sofrido violência sexual, há 3 horas. A paciente está visivelmente abalada e relata ter sido agredida sexualmente por um desconhecido enquanto voltava para casa no início da noite. Demonstra medo e angústia. Durante o exame físico, são observados sinais de ansiedade e desconforto. Não há evidência de lesões traumáticas externas.

QUESTÃO 19

Diante do relato, indique a conduta imediata mais apropriada:

A) Realizar testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis e iniciar as profilaxias.
B) Prescrever medicações para alívio da ansiedade e encaminhar à ginecologia.
C) Notificar e colher evidências forenses, como vestígios biológicos, imediatamente.
D) Oferecer suporte emocional e discutir as opções de tratamento e profilaxia.

QUESTÃO 20

As intervenções terapêuticas indicadas para essa paciente incluem:

A) Imunoglobulina para hepatite B, ivermectina, azitromicina.

B) Vacina para hepatite B, ceftriaxona, levonorgestrel.

C) Penicilina benzatina, imunoglobulina para hepatite B e hepatite C.

D) Tenofovir, lamivudina, efavirenz.

QUESTÃO 21

Os exames a serem coletados, inicialmente, além das sorologias para infecções sexualmente transmissíveis, incluem:

A) Hemograma completo, beta-HCG, ureia, creatinina, AST, ALT, bilirrubinas totais e frações.

B) Hemograma completo, beta-HCG, glicose, ureia, creatinina, sódio, potássio.

C) Hemograma completo, ureia, creatinina, proteína-C reativa, AST, ALT, lipase.

D) Hemograma completo, glicose, proteína-C reativa, amilase, lipase, tempo de protrombina.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

A Rede de Atenção Psicossocial integra os três níveis de assistência do SUS. Em dezembro de 2001, foram pactuadas as diretrizes que geram as estratégias da mudança do modelo hospitalocêntrico, consolidando-se a Reforma do Modelo Assistencial Brasileiro em Saúde Mental como política de governo.

QUESTÃO 22

Sobre esta Rede Assistencial, é correto afirmar:

A) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pertencem ao nível primário.

B) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pertencem ao nível terciário.

C) Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) psicossociais atendem a todos os transtornos mentais.

D) Os transtornos por abuso de substância devem ser atendidos nos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD).

QUESTÃO 23

Sobre os CAPS e suas modalidades, pode-se dizer que

A) o CAPS I atende a municípios com 5 mil habitantes.

B) o CAPS de Infância e Adolescência atende a municípios com 70 mil habitantes.

C) o CAPS II deve funcionar todos os dias da semana por 24 horas.

D) o CAPS AD deve ter uma equipe mínima composta por sete profissionais com nível universitário e seis com nível médio.

QUESTÃO 24

Fazem parte da estratégia de desinstitucionalização, na Rede de Atenção à Saúde Mental:

A) Cooperativas sociais.

B) Residências terapêuticas.

C) Unidades de acolhimento.

D) Salas de estabilização.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Durante e depois da pandemia de COVID-19, um médico de saúde da família, que atende em determinada Unidade Básica de Saúde, observou um aumento significativo no número de pacientes que apresentam queixas de ansiedade, depressão e estresse. Não há recursos suficientes para encaminhar todos os pacientes para um serviço especializado ou CAPS, e muitos estão relutantes em buscar ajuda psicológica devido ao estigma associado às doenças mentais.

QUESTÃO 25

Indique a estratégia mais adequada para lidar com o aumento dos casos de saúde mental:

A) Encaminhar os pacientes com sintomas de transtornos mentais para triagem em serviços de psicologia e psiquiatria, com compromisso de contra-regulação.

B) Implementar grupos de apoio psicológico online e presenciais, mediados por profissionais da saúde, para pacientes com sintomas leves a moderados.

C) Prescrever ansiolíticos e antidepressivos para os pacientes que apresentam queixas mais frequentes.

D) Focar no tratamento de complicações psicossomáticas associadas aos transtornos mentais, pois indicam maior repercussão.

QUESTÃO 26

Quanto à definição dos transtornos mentais menores, apresentados por essa comunidade atendida, pode-se afirmar que são:

A) Condições psiquiátricas subclínicas que, frequentemente, precedem o desenvolvimento de transtornos mentais mais graves.

B) Distúrbios de humor desencadeados por eventos de vida estressantes e resolvidos sem intervenção médica ou psicológica.

C) Perturbações psicopatológicas sem classificação definida, que comprometem a qualidade de vida e exigem monitoramento.

D) Transtornos que incluem sintomas como ansiedade e depressão leve a moderada, causando sofrimento e prejuízo funcional.

QUESTÃO 27

Considerando a segurança, incluindo o risco de dependência quimica e efeitos adversos com a suspensão abrupta, indique a classe de fármacos mais apropriada para tratar os pacientes dessa comunidade, que apresentam Transtornos de Ansiedade Crônica:

A) Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS).

B) Agonistas do receptor de serotonina 5-HT1A.

C) Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAOs).

D) Antidepressivos tricíclicos.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Menina, 14 anos de idade, residente na zona rural, sem consulta médica há 5 anos; é levada para consulta de rotina em um Centro de Saúde de referência. Sem queixas. Seu cartão de vacinas mostra que usou apenas o esquema vacinal básico, pois relatou alergia a ovo, com urticária, quando ingere a gema ou a clara.

QUESTÃO 28

Considerando a alergia a ovo descrita no caso, indique que vacina necessita de cuidados especiais para sua administração:

A) Coronavac.

B) Anti-HPV.

C) Influenza.

D) DTPa (Dupla tipo adulto).

QUESTÃO 29

Sobre a vacinação de adolescentes, de acordo com o Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde (PNI-MS), é correto afirmar:

A) A vacina contra Febre Amarela é obrigatória na Região Nordeste.

B) A vacina antimeningocócica conjugada é aplicada em duas doses.

C) A vacinação anti-pertussis não deve ser administrada.

D) A vacina tríplice acelular (têtano, difteria e coqueluche) pode ser usada.

QUESTÃO 30

Sobre a vacinação para HPV (Papiloma Vírus Humano) nessa paciente, de acordo com o Programa Nacional de Imunização pode-se afirmar:

A) Não está indicada, se não iniciou atividade sexual.

B) Não está indicada devido à alergia já apresentada.

C) Poderia ter sido usada desde os nove anos de idade.

D) Está indicada com aplicação em dose única, sem reforço.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

A Equipe de Saúde da Família de um município de pequenas dimensões enfrenta um desafio com a desospitalização de pacientes. Pacientes crônicos, principalmente idosos com múltiplas comorbidades, estão sendo desospitalizados e retornando para suas casas. A Equipe tem o papel de assegurar a continuidade do cuidado, prevenir reinternações e promover a saúde integral desses pacientes. No entanto, a Equipe encontra dificuldades em lidar com os aspectos sociais e de saúde destes pacientes, principalmente, relacionados ao processo de descapitalização das familias, ou seja, a perda progressiva dos recursos materiais e sociais que enfrentam após a alta hospitalar.

QUESTÃO 31

Ao planejar ações educacionais para a Equipe de Saúde da Família, considerando o processo de desospitalização e descapitalização, indique o tópico que seria essencial incluir no treinamento:

A) Métodos de avaliação multidimensional do paciente e sua família.

B) Estratégias de comunicação eficaz entre os membros da equipe e a rede de suporte do paciente.

C) Técnicas de gerenciamento de recursos comunitários e suporte domiciliar.

D) Abordagens para a identificação e mobilização de recursos comunitários.

QUESTÃO 32

Identifique o momento mais apropriado para a Equipe de Saúde da Família iniciar sua participação nos cuidados dos pacientes a serem desospitalizados:

A) Imediatamente após a desospitalização, quando o paciente retorna para casa.

B) A qualquer momento, quando o paciente e a família solicitarem apoio.

C) Durante a internação hospitalar, antes da alta do paciente.

D) Depois da readaptação ao ambiente domiciliar, após a desospitalização.

QUESTÃO 33

Considerando os critérios para a reospitalização de pacientes anteriormente desospitalizados, indique em que situação a Equipe de Saúde da Família deve avaliar a reospitalização de um paciente:

A) O paciente apresenta descompensação psicológica devido à mudança na rotina após a desospitalização.

B) O paciente e a família demonstram insegurança nos cuidados domiciliares, com desejo de retorno ao hospital.

C) Observa-se um declínio clínico significativo e rápido no estado de saúde do paciente em ambiente domiciliar.

D) A frequência de visitas dos profissionais de saúde nos cuidados domiciliares é inferior à programada.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Uma comunidade quilombola vem apresentando elevados índices de acidentes vasculares cerebrais. Tal situação redobra os esforços em prevenir causas e cuidar de aspectos relacionados à reabilitação dos acometidos pela Equipe de Saúde da Família, responsável pelos cuidados dos pacientes.

QUESTÃO 34

Quanto à estratégia de reduzir o sal da merenda escolar, nessa comunidade, com base nas informações da OMS, pode-se afirmar:

A) A redução da ingestão de sódio não é essencial, uma vez que as evidências indicam que o efeito na pressão arterial de crianças é insignificante.

B) Recomendar uma redução moderada na ingestão de sódio, abaixo de 5g de sal de cozinha, pode retardar ou evitar o início da hipertensão.

C) A redução abaixo de 2,5g/dia de sal de cozinha na dieta escolar é recomendada, dada a gravidade dos riscos futuros.

D) Sugere-se que o consumo de sódio seja reduzido só se a criança já apresentar sinais de hipertensão.

QUESTÃO 35

Com relação às pessoas já diagnosticadas como hipertensas na comunidade descrita, pode-se dizer que a redução de sódio

A) terá eficácia limitada, considerando a base étnica dessa comunidade, por causa dos fatores genéticos.

B) pode aumentar a resposta aos anti-hipertensivos em pacientes refratários a essas medicações.

C) embora reduza os níveis pressóricos, não muda os desfechos finais de AVC e doença coronariana.

D) tem impacto maior nos pacientes acima dos 60 anos do que entre os de 40 a 60 anos de idade.

QUESTÃO 36

Considerando o conceito de prevenção quaternária nessa população, pode-se afirmar que:

A) A prevenção quaternária está relacionada à redução de danos impostos pelo AVC através de medidas de reabilitação.

B) O controle das comorbidades concomitantes à hipertensão e diabetes compõe o escopo dessa prevenção.

C) O controle da hipertensão nas novas gerações da comunidade constitui o escopo da prevenção quaternária.

D) A orientação adequada de medicações prescritas e evitar procedimentos desnecessários fazem parte dessa prevenção.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Mulher, 65 anos de idade, procura a UPA com queixa de dispneia e tosse com expectoração amarelada, há três dias. Refere hipertensão arterial sistêmica, em uso de losartana, e tabagismo de 30 anos/maço. Ao exame físico, apresenta saturação de oxigênio de 85%, FR: 22irpm, FC: 100bpm, afebril. Ausculta cardíaca sem alterações e ausculta respiratória com murmúrios vesiculares reduzidos globalmente e sibilos difusos. Extremidades sem edema, com cianose discreta.

QUESTÃO 37

Com base no caso clínico, indique a primeira conduta mais adequada a ser realizada na Unidade Básica de Saúde:

A) Encaminhamento imediato para o hospital para avaliação de possível internação e tratamento intensivo.

B) Iniciar suplementação de oxigênio e avaliar necessidade de encaminhamento para maior complexidade.

C) Solicitar radiografia de tórax e iniciar broncodilatadores e corticoides inalatórios.

D) Realizar espirometria para avaliação funcional e iniciar corticoides inalatórios.

QUESTÃO 38

Indique o achado mais provável, caso essa paciente seja submetida a uma radiografia de tórax:

A) Aumento do espaço aéreo retroesternal.
B) Abaulamento das cúpulas diafragmáticas.
C) Velamento dos seios costofrênicos.
D) Redução dos espaços intercostais.

QUESTÃO 39

Identifique as medidas de primeira linha, a longo prazo, para o manejo integrado e prevenção de exacerbações em pacientes com sintomas respiratórios crônicos:

A) Uso de broncodilatadores de curta duração e vacinação contra pneumococo.
B) Uso de antibiótico profilático e cessação do tabagismo.
C) Uso de broncodilatadores de longa duração e vacinação contra Influenza.
D) Uso de corticosteroide sistêmico e mucolítico.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Paciente idoso, 75 anos de idade, veio para a consulta de rotina na Unidade Básica de Saúde. Tem histórico de hipertensão arterial, diabetes tipo 2, osteoartrite e hipercolesterolemia. Além disso, sofreu um infarto agudo do miocárdio há seis meses e está em tratamento com clopidogrel. Está atualmente tomando metformina, losartana, sinvastatina, diclofenaco e clopidogrel. Recentemente tem se queixado de episódios de sangramento gengival e hematomas sem traumas associados. Os exames laboratoriais mostram uma leve elevação nos níveis de creatinina e uma redução nas plaquetas.

QUESTÃO 40

Indique, das medicações em uso pelo paciente, a que, provavelmente, seja responsável pela plaquetopenia:

A) Sinvastatina.
B) Metformina.
C) Clopidogrel.
D) Losartana.

QUESTÃO 41

Considerando as medicações em uso, indique quais as que estão, provavelmente, levando ao sangramento gengival por interação medicamentosa:

A) Metformina e Clopidogrel.
B) Clopidogrel e Diclofenaco.
C) Losartana e Diclofenaco.
D) Diclofenaco e Metformina.

QUESTÃO 42

Identifique a afirmação que melhor define o conceito de "conciliação medicamentosa":

A) É um processo formal que busca garantir a segurança e a continuidade da terapia medicamentosa, especialmente durante as transições de cuidado.
B) É um processo que envolve a revisão das prescrições médicas recentes para evitar interações medicamentosas.
C) É um processo que tem como objetivo principal revisar as medicações que o paciente está tomando, para reduzir ao máximo o uso de fármacos.
D) É um procedimento realizado na alta hospitalar, com o objetivo de assegurar que o paciente entenda suas novas prescrições médicas.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Homem, 65 anos de idade, procura a Unidade de Saúde para uma consulta de rotina. Não apresenta sintomas, mas está preocupado com a saúde de sua próstata, já que seu pai foi diagnosticado com câncer de próstata aos 70 anos de idade.

QUESTÃO 43

Com base no caso apresentado, indique a melhor abordagem para o rastreio do câncer de próstata nesse paciente:

A) Recomendar que ele não realize nenhum tipo de rastreio, já que não apresenta sintomas.

B) Realizar um exame de toque retal no momento da consulta, independentemente de outros fatores.

C) Indicar a realização de um exame de PSA (Antígeno Prostático Específico) anualmente e discutir os riscos e benefícios do rastreio.

D) Iniciar tratamento anti-adrogênico, com base no histórico familiar, para prevenção de hipertrofia e de câncer.

QUESTÃO 44

O fator adicional que pode aumentar a preocupação com o câncer de próstata para esse paciente é ser de origem

A) afrodescendente.

B) asiática.

C) judaica.

D) mediterrânea.

QUESTÃO 45

Com relação aos níveis de PSA na detecção do câncer de próstata, pode-se afirmar:

A) Embora o toque retal possa alterar o exame, a elevação dos níveis causada pelo procedimento não interfere na acurácia.

B) A alta sensibilidade do exame é maior que a especificidade, o que o torna o exame ideal para triagem.

C) Níveis em elevação de PSA, se menores que 4 não devem ser valorizados em pacientes em uso de finasterida.

D) As recomendações atuais não estabelecem limites etários para descontinuar a triagem com o exame.

www.strixeducacao.com.br

Todos os direitos reservados. Proibida a publicação ou reprodução, ainda que parcial, sem a permissão expressa da Strix Educação.

Cerflor
Este Caderno de Provas foi impresso em papel de florestas plantadas e 100% renováveis