

CEREMBAHIA
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de

Residência Médica/Bahia

2025



► **PROVA PARA PRM EM ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE**

Prova: 15/11/2024

DADOS DO CANDIDATO

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



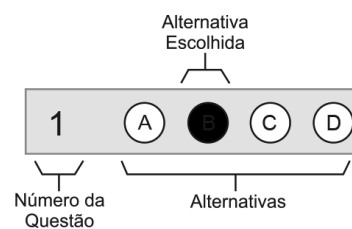
Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

SOBRE A PROVA

- Este Caderno de Prova contém 45 questões objetivas com quatro alternativas de resposta, identificadas por A, B, C, D.
- O tempo total para realização desta Prova é de três horas, sendo de uma hora e trinta minutos o tempo mínimo de permanência do candidato em sala. A saída da sala com o Caderno de Provas só será permitida nos trinta minutos finais do horário de encerramento das provas.

INSTRUÇÕES

- Antes de iniciar a Prova, confira a sequência das páginas e da numeração das questões do seu Caderno de Provas. Se identificar qualquer equívoco, informe imediatamente ao aplicador de provas.
- Para responder corretamente essa Prova, leia atentamente as orientações de cada questão.
- Utilize, exclusivamente, caneta de tinta **azul ou preta**, fabricada em material transparente.
- As respostas destas questões deverão ser registradas na Folha de Respostas própria, preenchendo integralmente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme o **exemplo**:



Só existe uma alternativa correta para cada questão objetiva de múltipla escolha.

- Assine no espaço próprio da Folha de Resposta (Questões Objetivas de Múltipla Escolha). Folha de Respostas com alguma identificação, ou assinada fora do local indicado, implicará anulação da Prova e consequente eliminação do candidato do Processo Seletivo. Questão com resposta rasurada, com mais de uma alternativa marcada ou marcada a lápis não será considerada.
- Ao concluir sua Prova, sinalize para o aplicador de prova, aguarde para entregar a Folha de Resposta, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

QUESTÕES OBJETIVAS DE MÚLTIPLA ESCOLHA

⇒ 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.

Situação-Problema: Questões de 1 a 3

Homem, 48 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial controlada e sobrepeso, apresenta queixa de fadiga persistente, dificuldade de concentração e insônia há 6 meses. Ele também relata episódios de ansiedade e tristeza que afetam suas atividades diárias. O paciente é avaliado na UBS e, após investigação, é diagnosticado com transtorno depressivo maior. Iniciado tratamento com antidepressivo. Após 2 meses, ele retorna, relatando melhora parcial dos sintomas, mas continua apresentando fadiga e insônia. Ele também menciona aumento de peso desde o início do tratamento, apesar de manter os mesmos hábitos alimentares. Não há histórico de abuso de substâncias, e os sinais vitais estão normais.

QUESTÃO 1

Diante do caso relatado, em relação aos sintomas atuais, é correto afirmar que:

- A) Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a fluoxetina.
- B) Todos os sintomas podem ter sido causados pelo antidepressivo, caso tenha sido iniciada a bupropiona.
- C) O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a mirtazapina.
- D) O ganho de peso, mas não a insônia, pode ser decorrente do antidepressivo, caso tenha sido iniciada a venlafaxina.

QUESTÃO 2

A alternativa que contém a conduta mais adequada em relação aos sintomas atuais deste paciente:

- A) Prescrever zolpidem, para induzir o sono em curto prazo.
- B) Recomendar higiene do sono, exercícios físicos regulares e perda de peso.
- C) Adicionar um antipsicótico de segunda geração para controle da insônia.
- D) Prescrever um suplemento de melatonina e aumentar a dose do antidepressivo.

QUESTÃO 3

A comorbidade, dentre as abaixo, que mais provavelmente poderia estar associada à refratariedade dos sintomas:

- A) Hipotireoidismo.
- B) Doença arterial coronariana.
- C) Diabetes mellitus tipo 2.
- D) Síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono.

Situação-Problema: Questões de 4 a 6

Homem, 62 anos de idade, portador de hepatite C crônica, comparece ao Pronto-Socorro com hematêmese volumosa e melena há três dias. O paciente apresenta-se icterício, com PA: 90x60mmHg, FR: 115bpm e confusão mental. Ao exame, há ascite moderada. A avaliação laboratorial revela hemoglobina de 5,8g/dL, plaquetas de 70.000/mm³, RNI: 2,5.

QUESTÃO 4

Considerando o caso descrito, a conduta imediata mais adequada envolve:

- A) Iniciar terlipressina e ceftriaxone intravenosos.
- B) Infusão de albumina e noradrenalina.
- C) Passagem do balão de Sengstaken-Blakemore.
- D) Endoscopia digestiva alta com ligadura elástica.

QUESTÃO 5

Caso o paciente evolua com um quadro refratário, é correto afirmar que:

- A) Deve-se iniciar betabloqueador intravenoso em bomba de infusão contínua.
- B) Deve ser indicado um shunt portossistêmico intra-hepático transjugular.
- C) O próximo passo deve ser a escleroterapia das varizes esofágicas com adrenalina.
- D) O balão de Sengstaken-Blakemore deve ser colocado e trocado a cada 24 horas.

QUESTÃO 6

O fator de mau prognóstico mais importante neste caso é:

- A) Pressão arterial de 90x60mmHg.
- B) Passado de etilismo.
- C) Presença de ascite volumosa.
- D) Tempo de protrombina alargado.

Situação-Problema: Questões de 7 a 9

Mulher, 65 anos de idade, comparece à UBS para consulta de rotina. Refere dor lombar ocasional, sem outras queixas. Ao exame físico, apresenta leve cifose dorsal e sua estatura parece estar diminuída em 4cm em relação à altura da juventude.

QUESTÃO 7

Considerando o caso relatado, dentre os exames complementares a serem solicitados, inicialmente, estão:

- A) Radiografia de coluna, telopeptídeo aminoterminal – NTX.
- B) Cintilografia óssea, telopeptídeo carboxiterminal do colágeno tipo 1 – CTX.
- C) Densitometria óssea de fêmur e coluna lombar, vitamina D.
- D) Tomografia computadorizada de coluna, vitamina D.

QUESTÃO 8

Os achados mais provavelmente encontrados numa radiografia de tórax desta paciente:

- A) Presença de osteófitos e estreitamento do canal vertebral.
- B) Cifose torácica aumentada e presença de cistos ósseos.
- C) Calcificação da aorta abdominal e aumento do espaço intervertebral.
- D) Redução da densidade óssea e fraturas por compressão vertebral.

QUESTÃO 9

As medidas não farmacológicas mais adequadas no momento para esta paciente:

- A) Aumento da ingestão de cálcio, exercícios de impacto e resistência e exposição solar regular.
- B) Restrição de atividades com carga, suplementação de vitamina K2 e consumo de fitoestrogênios.
- C) Suplementação de magnésio, aumento do consumo de fibras e restrição de atividades com impacto.
- D) Suplementação de fósforo e cálcio, alongamentos regulares e fisioterapia sem carga.

Situação-Problema: Questões de 10 a 12

Paciente, sexo masculino, 55 anos de idade, procura o ambulatório de cirurgia geral com queixa de ferida em perna direita há 4 meses após trauma contuso. O paciente relata que sofreu trauma contuso na região anterior da perna direita, que causou perda de pele. Nega dor ou outros sintomas no momento. Ao exame físico, bom estado geral; afebril; presença de ferida de cerca de 5x5cm na região ântero-lateral da perna direita, com perda da cobertura cutânea sem exposição óssea, sem sinais flogísticos, com leito avermelhado e algumas áreas esbranquiçadas, sem tecido necrótico. Diante desse caso clínico:

QUESTÃO 10

Determine em qual fase da cicatrização esta ferida se encontra neste momento.

- A) Inflamatória.
- B) Proliferativa.
- C) Maturação.
- D) Maturação tardia.

QUESTÃO 11

Indique as citocinas e/ou fatores de crescimento que estão aumentados na ferida deste paciente neste momento.

- A) TNF-alfa, IL-1 e IL-6.
- B) IL-1, IL-4 e IL-6.
- C) TNF-alfa, TGF-beta e IL-10.
- D) EGF, TGF-beta e IL-14.

QUESTÃO 12

De acordo com as características da ferida deste paciente, neste momento, é correto afirmar:

- A) As citocinas anti-inflamatórias estão em níveis elevados.
- B) A quantidade de metaloproteinases está em níveis elevados.
- C) O TNF-alfa diminui a produção das metaloproteinases.
- D) Quanto maior for a inflamação na ferida, maior é a probabilidade de cicatrização.

Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Paciente, sexo masculino, 65 anos de idade, realizou quimioterapia neoadjuvante e está no 5º dia de pós-operatório de colectomia direita com anastomose ileocólica para tratamento de adenocarcinoma de cólon. O paciente já estava com dieta de água, chá e gelatina, quando passou a cursar com distensão e dor abdominal. Sem outras queixas. Ao exame físico, bom estado geral, corado, temperatura axilar de 38°C, FC: 108bpm, PA: 134x78mmHg; abdome levemente distendido, com dor à palpação profunda difusamente, com descompressão brusca negativa; toque retal sem alterações. Diante desse caso clínico:

QUESTÃO 13

Indique a principal suspeita diagnóstica para este paciente, neste momento.

- A) Infecção de sítio cirúrgico intra-abdominal.
- B) Íleo paralítico.
- C) Obstrução intestinal.
- D) Fístula da anastomose ileocólica.

QUESTÃO 14

Indique a conduta que deve ser realizada neste momento.

- A) Jejum, passar sonda nasogástrica e encaminhar o paciente para a unidade de terapia intensiva.
- B) Drenagem da cavidade abdominal guiada por ultrassonografia e ampliar a antibioticoterapia.
- C) Tomografia computadorizada do abdome com contraste.
- D) Laparotomia exploradora.

QUESTÃO 15

Indique o principal fator de risco para a evolução desfavorável deste paciente no pós-operatório.

- A) Introdução da dieta oral com água, chá e gelatina.
- B) Alteração do estado nutricional e imunológico.
- C) Formação de aderências intestinais no pós-operatório.
- D) Distúrbio eletrolítico no pós-operatório.

Situação-Problema: Questões de 16 a 18

Paciente, sexo masculino, 45 anos de idade, vítima de trauma em colisão de moto com automóvel, deu entrada na urgência com instabilidade hemodinâmica, foi submetido à laparotomia exploradora de emergência, sendo identificado trauma esplênico grave e realizado esplenectomia total. O paciente apresentava também fratura exposta dos membros inferiores, sendo submetido à fixação externa das duas pernas pela ortopedia, para posterior fixação definitiva das fraturas em segundo tempo. O paciente evoluiu com melhora hemodinâmica e sem queixas no pós-operatório. Diante deste caso clínico:

QUESTÃO 16

Quanto à correlação entre a termorregulação do paciente e os cuidados perioperatórios, é correto afirmar:

- A) O uso de analgésicos opioides aumenta o risco de hipotermia.
- B) O uso de propofol causa vasoconstrição, evitando a hipotermia por perda de calor.
- C) As mantas térmicas previnem hipotermia associada à instabilidade hemodinâmica.
- D) A hipotermia em vítimas de trauma é condicionada pelo tempo da cirurgia.

QUESTÃO 17

Quanto aos eventos tromboembólicos perioperatórios, é correto afirmar:

- A) Os eventos trombóticos independem do grau de instabilidade hemodinâmica.
- B) O sistema venoso iliofemoral é a origem dos êmbolos clinicamente relevantes.
- C) A trombose relacionada ao acesso venoso central é mais comum na veia subclávia.
- D) A profilaxia está indicada com enoxaparina 1mg/kg de 12/12h para este paciente.

QUESTÃO 18

Quanto ao protocolo universal de segurança cirúrgica e o preparo do paciente, é correto afirmar:

- A) O antibiótico profilático deve ser administrado no momento da incisão cirúrgica.
- B) A lateralidade de procedimento cirúrgico deve ser estabelecida na sala da cirurgia.
- C) A tricotomia deve ser feita na sala cirúrgica, com uso de lâmina estéril de bisturi.
- D) A clorexidina alcoólica é mais eficaz que a solução de iodo povidine na prevenção de infecção.

Situação-Problema: Questões de 19 a 21

Uma paciente de 18 anos de idade comparece ao serviço médico com queixa de dor abdominal baixa e aumento de volume abdominal. Durante a avaliação, foi realizada uma ultrassonografia pélvica, que revelou a presença de uma massa ovariana de, aproximadamente, 8cm. O médico suspeita de um teratoma imaturo.

QUESTÃO 19

Identifique entre as seguintes características as mais sugestivas de um teratoma imaturo, na ultrassonografia:

- A) Presença de estruturas uniloculares e bem definidas.
- B) Presença de componentes sólido-císticos com calcificações e debris.
- C) Ausência de vascularização detectável ao Doppler, na massa.
- D) Presença de massa homogênea, anecoica e com contornos regulares.

QUESTÃO 20

Indique a conduta mais apropriada, considerando o manejo inicial da paciente com teratoma imaturo:

- A) Vigilância ativa com acompanhamento em consulta ambulatorial.
- B) Início imediato de quimioterapia.
- C) Realização de laparotomia exploratória para remoção da massa ovariana.
- D) Prescrição de analgésicos e orientação para retorno se a dor aumentar.

QUESTÃO 21

Em relação ao prognóstico do teratoma imaturo, é correto afirmar:

- A) O teratoma imaturo é benigno, independentemente do grau de diferenciação.
- B) A recorrência é rara após o tratamento inicial.
- C) O tratamento cirúrgico não é necessário, pois a observação é suficiente.
- D) O prognóstico é geralmente bom, mas depende das características histológicas.

Situação-Problema: Questões de 22 a 24

Uma paciente de 30 anos de idade, grávida de 36 semanas, apresenta-se ao Pronto-Socorro com queixas de cefaleia persistente e visão turva. Durante a avaliação, verifica-se PA: 160x105mmHg e a urina de 24 horas revela 4g de proteína. A ultrassonografia obstétrica realizada identifica feto com crescimento adequado e oligodrâmnio. O médico assistente diagnostica pré-eclâmpsia com critérios de gravidade ou deterioração.

QUESTÃO 22

Identifique a condição clínica neste caso que indica a necessidade de interrupção da gestação, após estabilização dos níveis tensionais.

- A) Síndrome HELLP.
- B) Presença de oligodrâmnio.
- C) Hipertensão arterial, necessitando de medicação.
- D) Proteinúria- 4g em urina de 24 horas.

QUESTÃO 23

Indique, para este caso, o momento ideal para interrupção da gestação com parto:

- A) Após estabilização dos níveis pressóricos maternos.
- B) Com 37 semanas, após controle da pressão arterial materna, para evitar a prematuridade.
- C) Imediatamente, para evitar evolução para eclâmpsia ou Descolamento Prematuro da Placenta.
- D) Com 37 semanas, após estabilização dos níveis pressóricos e das alterações laboratoriais.

QUESTÃO 24

A intervenção farmacológica capaz de prevenir a eclâmpsia, no manejo da pré-eclâmpsia com critérios de gravidade é o uso de:

- A) Antihipertensivos.
- B) Gluconato de Cálcio.
- C) Corticoide.
- D) Sulfato de Magnésio.

Situação-Problema: Questões de 25 a 27

Uma paciente de 36 anos de idade, tentando engravidar, sem histórico de doenças ginecológicas relevantes, queixa-se de menstruação abundante e dor pélvica intermitente. Ao exame físico, o útero está aumentado e sensível. Uma ultrassonografia transvaginal revela a presença de um leiomioma intramural de classificação FIGO 3, de 5cm, localizado na parede posterior do útero, com características sugestivas de degeneração. A paciente está interessada em discutir opções de tratamento, já que deseja manter a fertilidade.

QUESTÃO 25

De acordo com a classificação FIGO - Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia - para leiomiomas uterinos, o termo FIGO 3, atribuída ao leiomioma desta paciente, significa:

- A) O leiomioma está localizado inteiramente na camada subserosa do útero.
- B) O leiomioma é submucoso, com mais de 50% do volume invadindo a cavidade uterina.
- C) O leiomioma é intramural, sem contato com o endométrio.
- D) O leiomioma é intramural, em contato com o endométrio, mas sem invadir a cavidade uterina.

QUESTÃO 26

Identifique o tratamento medicamentoso mais indicado para reduzir o tamanho do leiomioma antes de um procedimento cirúrgico, caso venha a ser indicado:

- A) Análogos de GnRH.
- B) Anticoncepcionais orais combinados.
- C) Anti-inflamatórios não esteroides (AINEs).
- D) Inibidores da aromatase.

QUESTÃO 27

Indique quando essa paciente poderá começar a tentar engravidar com segurança, após um procedimento cirúrgico para tratamento do leiomioma em questão:

- A) De imediato.
- B) Após 1 mês.
- C) Após, pelo menos, 6 meses.
- D) Após 1 mês, sendo contraindicado o parto por via vaginal.

Situação-Problema: Questões de 28 a 30

Menina de 10 anos de idade chega à Unidade de Pronto Atendimento acompanhada por sua mãe, apresentando dificuldade intensa para respirar, chiado no peito e sensação de aperto torácico, que piorou nas últimas 48 horas. Desde os 4 anos de idade, houve múltiplas internações por quadros semelhantes. Nos últimos meses, tem apresentado sintomas quase que diariamente, e despertares noturnos frequentes. Tem usado corticosteroide inalatório regularmente, além de medicamentos de resgate. Está ansiosa porque tem sido necessário se afastar de atividades físicas na escola, devido à falta de ar. Ao exame físico, observa-se desconforto respiratório, com FR: 40ipm, SatO₂: 88% em ar ambiente, Temp: 36,6°C; sibilos difusos à ausculta pulmonar e uso de musculatura acessória para respirar.

QUESTÃO 28

Considerando a situação descrita, indique o diagnóstico e a classificação da doença:

- A) Crise Aguda Moderada; Asma não controlada. C) Crise Aguda Grave; Asma não controlada.
B) Crise Aguda Moderada; Asma parcialmente controlada. D) Crise Aguda Grave; Asma parcialmente controlada.

QUESTÃO 29

Além de oxigenoterapia, o tratamento farmacológico de primeira linha, no momento, para o caso descrito:

- A) Broncodilatador via endovenosa e corticosteroides inalatórios.
B) Broncodilatador e corticosteroides inalatórios.
C) Broncodilatador e corticosteroides inalatórios e antibioticoterapia empírica.
D) Broncodilatador inalatório, corticosteroide sistêmico.

QUESTÃO 30

Dentre os exames a seguir, o mais adequado para avaliação desta paciente, no momento:

- A) Gasometria venosa. C) Radiografia de tórax.
B) Gasometria arterial. D) (FeNO) Óxido Nítrico Exalado.

Situação-Problema: Questões de 31 a 33

Menino de 10 meses de vida é encaminhado à Emergência, com febre alta, irritabilidade e choro persistente há dois dias. Passou a apresentar vômitos há 12 horas e está recusando o leite materno. Apresentou tremores a caminho da Unidade de Saúde e está muito prostrado. Ao exame físico, não responde a estímulos; está febril, pálido, e apresenta pequenas manchas avermelhadas em várias regiões do corpo. A fontanela anterior está abaulada para fora.

QUESTÃO 31

Considerando os dados clínicos do caso, indique o agente etiológico mais provável:

- A) *Streptococcus agalactiae*. C) *Listeria monocytogenes*.
B) *Haemophilus influenzae*. D) *Neisseria meningitidis*.

QUESTÃO 32

O objetivo principal do tratamento inicial deste paciente:

- A) Reduzir a febre e aliviar a dor de cabeça. C) Prevenir complicações respiratórias.
B) Evitar a progressão para choque séptico. D) Regularizar o monograma.

QUESTÃO 33

Com relação à profilaxia dos contatos íntimos do paciente em foco, indique a conduta mais adequada:

- A) Profilaxia com rifampicina. C) Não há necessidade de profilaxia específica.
B) Vacinação dos contatos íntimos. D) Administrar imunoglobulina a todos os familiares.

Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Menina de 8 anos de idade, previamente sadia, chega à Unidade de Pronto Atendimento com história de fraqueza intensa, sede excessiva e aumento da frequência urinária há duas semanas. Há relato de perda de peso nesse período, embora se alimente normalmente. Nas últimas 24 horas, passou a apresentar dor abdominal, náuseas e vômitos frequentes. Ao exame, está sonolenta, taquicárdica, com movimentos respiratórios rápidos e profundos e prega cutânea com retorno prolongado.

Exames Laboratoriais:

Glicemia: 480 mg/dL

Gasometria arterial: pH: 7,15; Bicarbonato: 10mEq/L; Anion gap: 22mEq/L

Cetonúria: (+++)

Potássio sérico: 4,0mEq/L; Sódio sérico: 130mEq/L; Creatinina sérica: 1,0mg/dL

QUESTÃO 34

De acordo com os dados clínicos do caso, indique a faixa etária mais comumente afetada pela doença responsável pela situação descrita:

- A) Menores de 2 anos.
- B) Entre 5 e 14 anos.
- C) Entre 15 e 20 anos.
- D) Adultos de 20 a 30 anos.

QUESTÃO 35

O exame que deve ser realizado para avaliar a gravidade do quadro desta paciente, naquele momento:

- A) Ultrassonografia abdominal.
- B) Eletrocardiograma.
- C) Gasometria arterial.
- D) Raio-X de tórax.

QUESTÃO 36

O principal objetivo do tratamento imediato da situação atual, a partir dos dados clínicos apresentados:

- A) Corrigir o desequilíbrio ácido-base e os níveis de cetonas e eletrólitos.
- B) Estabilizar a pressão arterial e prevenir insuficiência renal.
- C) Aumentar a glicemia para níveis normais.
- D) Controlar a dor abdominal.

Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Homem de 38 anos de idade, há três meses começou a apresentar tosse persistente, inicialmente seca, mas que evoluiu para tosse produtiva, com escarro amarelado. Refere perda de peso de cerca de 8kg e fadiga, febre baixa predominante à tarde. É morador de comunidade em periferia urbana. Vive em uma casa pequena, e divide o espaço com quatro familiares, incluindo duas crianças pequenas. Nenhum dos familiares apresenta sintomas no momento, mas todos convivem em contato próximo. Ao exame, apresenta-se emagrecido. Mucosas hipocrômicas. FR: 24ipm, PR: 91bpm, Temp: 36,8°C. Sem linfonodos cervicais e axilares patológicos. Ap resp: presença de crépitos e roncos que se intensificam pós tosse em terço superior de pulmão direito. O paciente relata que trabalha como pedreiro, mas tem se sentido muito cansado e, muitas vezes, falta ao trabalho devido aos sintomas.

QUESTÃO 37

Indique o critério empregado para definir este paciente como portador de tosse crônica, segundo os critérios empregados no SUS para fins epidemiológicos.

- A) Tosse persistente mais de 10 dias com escarro purulento.
- B) Tosse persistente há mais de 8 semanas, independente de outros sintomas.
- C) Tosse persistente mais de 4 semanas com perda ponderal e febre.
- D) Tosse com perda ponderal e febre independente da duração.

QUESTÃO 38

Os filhos menores deste paciente foram vacinados contra BCG. Quanto a esta vacinação, é correto afirmar que protege contra:

- A) Meningite por tuberculose e tuberculose miliar.
- B) Primoinfecção tuberculosa.
- C) Tuberculose pós-primária.
- D) Tuberculose extra pulmonar.

QUESTÃO 39

O paciente foi confirmado como doente com tuberculose pulmonar. Indique o tipo de profilaxia a ser empregada para os familiares contactantes:

- A) Isoniazida para os assintomáticos com PPD ou IGRA reatores após triagem para doença ativa.
- B) Vacinação com BCG para contactantes, independente do histórico vacinal.
- C) Uso de rifampicina durante 4 meses para todos os contactantes.
- D) Terapia com isoniazida para os menores de 5 anos após PPD.

Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Mulher, 52 anos de idade, lavadeira. Na consulta à Unidade de Saúde da Família, queixa-se de fogachos intensos e suores noturnos há cerca de 6 meses. As ondas de calor surgem várias vezes ao dia, são súbitas e duram cerca de 3 a 5 minutos. Tem dificuldades para dormir devido aos suores noturnos. Relata menopausa há 1 ano, quando surgiram os sintomas, desde então vêm se intensificando. Sem sangramento vaginal há mais de 12 meses e relata ressecamento vaginal. Última consulta ginecológica há 2 anos, quando os exames de rotina foram normais. Nega história familiar de câncer de mama ou de trombose e nunca fez reposição hormonal. A paciente também nega tabagismo e possui uma dieta regular. Exame físico sem alterações com PA: 125x78mmHg e IMC- 24kg/m²

QUESTÃO 40

Indique o principal objetivo de fazer reposição hormonal em pacientes como esta, com base na eficácia terapêutica demonstrada:

- A) Redução do risco cardiovascular.
- B) Prevenção de demência senil.
- C) Alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida.
- D) Prevenção do câncer de mama.

QUESTÃO 41

Indique o esquema de reposição hormonal preconizado para esta paciente, no Brasil:

- A) Estrogênio isolado via oral ou transdérmica.
- B) Estrogênio combinado com progestagênio, oral ou transdérmica.
- C) Progestagênio isolado via oral, sem uso de estrogênio.
- D) Estrogênio combinado com testosterona, por via oral.

QUESTÃO 42

A situação que representa contraindicação absoluta para reposição hormonal é:

- A) Doença hepática ativa.
- B) História familiar de cardiopatia coronariana.
- C) Osteoporose confirmada por densitometria óssea.
- D) Trombose venosa profunda prévia.

Situação-Problema: Questões de 43 a 45

Homem, 57 anos de idade, residente em uma área rural de difícil acesso, é portador de diabetes mellitus tipo 2 há 12 anos. Em visita domiciliar, ele relata usar metformina 850mg, 3 vezes ao dia, e não faz com frequência o controle de glicemia. Não tem usado a medicação, em virtude da dificuldade de comparecer à Unidade de Saúde. Nos últimos três meses, começou a notar uma ferida no pé esquerdo, que inicialmente era pequena, mas que tem aumentado de tamanho, com bordas endurecidas e exsudato purulento esporádico. Também apresenta dor de intensidade moderada que piora ao andar, mas continua trabalhando na lavoura. Ao exame físico, observa-se uma úlcera plantar com secreção amarela serosa, presença de pulsos periféricos diminuídos e uma área ao redor da lesão com edema discreto e rubor. Foi feita uma glicemia capilar: 240mg/dl no momento da consulta.

QUESTÃO 43

Com relação à necessidade de antibioticoterapia sistêmica neste paciente, é correto afirmar que:

- A) A ulceração descrita é compatível com lesão isquêmica, sem indicação no momento para o uso de antibióticos sistêmicos.
- B) A presença de pulsos periféricos diminuídos e dor moderada justifica o início de antibioticoterapia.
- C) A presença de exsudato, edema e rubor indica infecção, sendo necessário o início de antibioticoterapia sistêmica.
- D) A glicemia elevada (240mg/dl) é o principal critério que indica o uso de antibióticos sistêmicos.

QUESTÃO 44

Indique a melhor conduta inicial para o manejo deste paciente, considerando o cenário para o tratamento.

- A) Iniciar tratamento com antibióticos orais e manter o paciente em repouso absoluto, revisitando-o com uma semana.
- B) Iniciar tratamento com antibióticos orais e referenciar o paciente ao serviço hospitalar para acompanhamento.
- C) Encaminhar o paciente para avaliação cirúrgica ambulatorial em unidade de cuidados secundários, para debridamento.
- D) Estabelecer cuidados diários (debridamento e curativo) pelo agente de saúde, com ajuste da medicação para o controle glicêmico.

QUESTÃO 45

Indique aspectos de evolução que podem determinar necessidade de amputação no caso apresentado:

- A) Infecção sistêmica, necrose irreversível ou osteomielite.
- B) Miosite infecciosa com pulsos periféricos diminuídos.
- C) Incapacidade de controle glicêmico com insulinização adequada.
- D) Neuropatia periférica grave com artropatia de Charcot.

Situações-Problema	Pontuações			
	Q.1	Q.2	Q.3	Total
Questões de 1 a 3	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 4 a 6	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 7 a 9	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 10 a 12	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 13 a 15	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 16 a 18	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 19 a 21	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 22 a 24	0,2	0,4	0,4	1,0
Questões de 25 a 27	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 28 a 30	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 31 a 33	0,4	0,3	0,3	1,0
Questões de 34 a 36	0,3	0,3	0,4	1,0
Questões de 37 a 39	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 40 a 42	0,3	0,4	0,3	1,0
Questões de 43 a 45	0,3	0,4	0,3	1,0



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



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

