

**CEREMBÁHIA**  
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Processo Seletivo Unificado de  
**Residência Médica/Bahia**  
**2025**



► **PROVA PARA ANO ADICIONAL EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

**Provas: 15/11/2024**

**DADOS DO CANDIDATO**

NOME:

INSCRIÇÃO:

CADEIRA:



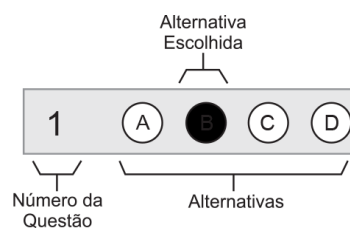
## Processo Seletivo Unificado de Residência Médica 2025

### 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 Respostas (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 Respostas, cumprindo os procedimentos por ele recomendados.

## PROVA COM QUESTÕES OBJETIVAS

**CEREMBAHIA**  
COMISSÃO ESTADUAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

### ⇒ 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

O SUS adotou, junto com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), a estratégia do microplanejamento para enfrentar o problema de cobertura vacinal no país, sobretudo em zonas remotas. O processo de microplanejamento (MP) é uma das etapas que se desenvolve de forma ascendente - de baixo para cima nos níveis hierárquicos do sistema de saúde-, iniciando no nível local e subindo até o nível nacional. De fato, o MP inicia-se nas unidades de saúde, nas quais se operacionalizam as estratégias e as ações de vacinação para alcançar a população-alvo.

#### QUESTÃO 1

O conceito mais adequado de cobertura vacinal encontra-se descrito em

- A) Proporção de vacinas administradas em relação ao número total de vacinas disponíveis em uma localidade.
- B) Porcentagem de indivíduos que recebeu, pelo menos, uma dose de vacina específica em relação ao total de indivíduos do segmento populacional de risco.
- C) Porcentagem de indivíduos de uma população que completaram as doses de vacina específica em comparação ao total de indivíduos do segmento de risco.
- D) Porcentagem de vacinas efetivamente administradas em indivíduos que procuraram, espontaneamente, os serviços de saúde.

#### QUESTÃO 2

A Estratégia de MP se alinha, principalmente, com os seguintes Princípios do SUS:

- A) Universalidade e equidade.
- B) Territorialização e descentralização.
- C) Hierarquização e participação popular.
- D) Interdisciplinaridade e equidade.

#### QUESTÃO 3

Indique o índice de cobertura vacinal considerado como meta mínima pelo Plano Nacional de Imunizações (PNI) para interferir nas doenças transmissíveis cuja prevenção se faz por vacinas:

- A) 100% de cobertura em, pelo menos, 75% dos municípios.
- B) Maior que 95% de cobertura em, pelo menos, 70% dos municípios.
- C) Maior que 85% de cobertura em, pelo menos, 80% dos municípios.
- D) Maior que 75% de cobertura em, pelo menos, 75% dos municípios.

## Situação Problema: Questões de 4 a 6

Homem, 78 anos de idade, hipertenso, já em acompanhamento por insuficiência cardíaca e *diabetes mellitus* tipo 2 na Unidade Básica de Saúde. Vem acompanhado pela filha, sua cuidadora, que menciona estar o mesmo com dificuldades em realizar as atividades diárias como tomar banho e caminhar. Ainda, segundo a filha, está mais desanimado, dorme mal e, recentemente, teve tonturas ao levantar-se da cama. O paciente usa várias medicações: Hidroclorotiazida 25mg, pela manhã; Losartana 50mg, 2x ao dia; Carvedilol 12,5mg, 2x ao dia; Amlodipina 5mg, à noite; Metformina 850mg, 2x ao dia. A filha do paciente menciona dificuldades em fazê-lo tomar os remédios corretamente. Exames realizados há três meses, na última consulta, mostram creatinina: 1,04mg/dl; Ureia: 35mg/dl; Na: 141mEq/l; K: 4,1mEq/l; HbA1C: 7,8%. Ao exame, apresenta PA: 160x90mmHg, FC: 88bpm, rítmico; FR: 18ipm, sem estase de jugulares. Avaliação Cardiovascular: Bulhas rítmicas com B3. Avaliação Respiratória: Sem crépitos. Abdomen sem visceromegalias. Edema em membros inferiores perimaleolar.

### QUESTÃO 4

Indique a abordagem inicial mais adequada para o manejo da insuficiência cardíaca nesse paciente:

- A) Substituir a hidroclorotiazida por furosemida e programar retorno em 3 meses.
- B) Retirar o Carvedilol e encaminhar para avaliação cardiológica.
- C) Acrescentar Espironolactona e revisar com uma semana.
- D) Otimizar o uso correto das medicações e revisar com uma semana.

### QUESTÃO 5

Considerando as tonturas apresentadas por esse paciente, indique a melhor forma de avaliação:

- A) Solicitar monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA).
- B) Solicitar glicemia de jejum e curva glicêmica de 2 horas.
- C) Verificar a PA no consultório, em decúbito, sentado e em ortóstase.
- D) Solicitar nova dosagem de eletrólitos (sódio e potássio), ureia e creatinina.

### QUESTÃO 6

Indique o principal risco associado ao uso de diuréticos tiazídicos, como a hidroclorotiazida, a ser monitorizado em pacientes com *diabetes mellitus* tipo 2:

- A) Elevação dos níveis de glicose com descontrole glicêmico.
- B) Hipoglicemia associada à interação com hipoglicemiantes.
- C) Acidose metabólica com risco de cetoacidose diabética.
- D) Indução de hipercalemia com risco de arritmias.

## Situação Problema: Questões de 7 a 9

Homem, 45 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde da Família para acompanhamento de miocardiopatia chagásica diagnosticada há 5 anos. Nos últimos 12 meses, teve quatro internações por insuficiência cardíaca descompensada com sintomas de dispneia progressiva e edema de membros inferiores. Atualmente, apresenta dispneia aos esforços moderados como subir escadas ou realizar atividades domésticas além de dispneia noturna. Faz uso de enalapril 20mg/dia, furosemida 40mg/dia e espironolactona 25mg/dia. Ao exame físico, PA: 100x70mmHg; PR: 87bpm com 3 extrassistoles isoladas por minuto. Presença de estase de jugulares a 45 graus. ACV-Bulhas abafadas, presença de SS grau III/VI em FM, presença de B3 e desdobramento de B2. Ap Resp crépitos em bases de pulmões.

### QUESTÃO 7

Indique a melhor conduta para o manejo inicial desse paciente:

- A) Aumentar a dose de furosemida e agendar retorno em 3 meses.
- B) Iniciar beta-bloqueador, ajustar o diurético e encaminhar para o cardiologista.
- C) Prescrever digoxina e suspender espironolactona e acompanhar a cada 3 meses.
- D) Aumentar a dose de enalapril e recomendar repouso e dieta hipossódica.

### QUESTÃO 8

Quanto às formas atuais de transmissão da Doença de Chagas no Brasil, é correto afirmar:

- A) A transmissão vetorial vem reduzindo, em todas as regiões do Brasil, sem surgimento de novas espécies vetoriais.
- B) A transmissão oral se tornou uma via de infecção, especialmente na Região Norte, devido ao consumo de alimentos contaminados.
- C) A transmissão na Região Nordeste se manteve, exclusivamente, vetorial sem casos registrados de transmissão oral.
- D) A transmissão da Doença de Chagas por transfusão sanguínea voltou a ocorrer, em casos episódicos, em todas as regiões.

### QUESTÃO 9

Com relação ao uso de Benzonidazol, agente específico para combate ao *Trypanosoma cruzi*, nesse paciente, é correto o que se afirma em

- A) Embora não reduza a mortalidade, há consistente melhora dos sintomas.
- B) Poderia ter sido eficiente no controle da progressão se iniciado mais cedo.
- C) Há ganho de anos de vida com o uso, embora sem melhora dos sintomas.
- D) Há redução discreta da mortalidade, mas os efeitos colaterais impedem o uso.

## Situação Problema: Questões de 10 a 12

Mulher, 58 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde com dispneia aos esforços moderados como caminhar longas distâncias ou subir escadas. Às vezes, interrompe as tarefas domésticas por falta de ar. Nos últimos meses, tem piorado com tosse produtiva, matinal diária, com secreção esbranquiçada. A paciente fuma, em média, 1 maço de cigarros por dia (20 cigarros), desde os 18 anos de idade, o que totaliza um histórico de 40 anos/maço. Já tentou parar de fumar, várias vezes, mas sem sucesso. Refere-se a episódios frequentes de “bronquites”, nos últimos 2 anos, com atendimento médico nessas ocasiões. Ao exame, SatO<sub>2</sub> em repouso está em 92% em ar ambiente, PA: 130x85mmHg, e FC: 88bpm. Mucosas coradas. Ap respiratório: aumento do diâmetro ântero-posterior do tórax, expiração prolongada e crépitos finos, em ambas as bases pulmonares, com roncos difusos. ACV desdobramento de B2. Extremidades: baqueteamento digital e edema perimaleolar discreto.

### QUESTÃO 10

Identifique o tratamento farmacológico mais indicado para o quadro atual dessa paciente, considerando os dados apresentados:

- A) Beta2 agonista de longa ação com antagonistas muscarínicos de longa ação (LAMA) e corticoides por via inalatória.
- B) Corticoide por via oral com Beta2 agonista de curta ação por via inalatória.
- C) Fluorquinolônico com corticoide, por via oral; Beta2 agonista de curta ação por via inalatória.
- D) Beta2 agonista de longa ação com antagonistas muscarínicos de longa ação (LAMA) por via inalatória.

### QUESTÃO 11

Com base na epidemiologia do tabagismo no Brasil, é correto afirmar que

- A) a prevalência do uso do tabaco tem mostrado um aumento constante, nos últimos dez anos, particularmente entre homens.
- B) a prevalência do tabagismo diminuiu, significativamente, de 1989 a 2019, embora haja sinais de estagnação nos últimos anos.
- C) a iniciação ao tabagismo está diminuindo de forma consistente em todas as faixas etárias, especialmente entre mulheres jovens.
- D) o nível educacional não interfere no tabagismo, portanto as questões de equidade educacional no Brasil não são significativas na epidemiologia.

### QUESTÃO 12

Sobre a escala de dependência ao tabaco determinada pelo Teste de Fargeström, empregada no SUS, é correto afirmar que se baseia em

- A) padrão diário do uso do fumo.
- B) comportamentos gatilhos que levam ao hábito.
- C) tempo total de hábito de tabaco, desde o início do uso.
- D) dados pessoais e familiares de adesão ao álcool e às drogas.

---

---

## Situação-Problema: Questões de 13 a 15

Homem, 23 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde com desejo de melhorar sua massa muscular. Declara que vem fazendo atividade física, regularmente, nos últimos 8 meses, cinco a sete vezes por semana e que está ingerindo mais proteína e carboidratos complexos. Ganhou cerca de 6kg nesse período. Apresenta-se com altura 182cm e peso 92kg. Mucosas coradas, anictérico, massa muscular evidente. Nota-se acne em tronco e discreta ginecomastia. Interrogado, relata que vem fazendo uso de esteroides anabolizantes (enantato de testosterona e oxandrolona) para melhorar o desempenho físico e a aparência muscular, sem prescrição médica.

### QUESTÃO 13

Indique a complicação mais provável pelo uso dessas drogas nesse paciente:

- A) Insuficiência hepática.
- B) Insuficiência renal.
- C) Câncer de próstata.
- D) Hipogonadismo secundário.

### QUESTÃO 14

Considerando a avaliação nutricional desse paciente, é correto afirmar:

- A) O paciente apresenta sobrepeso, portanto será necessário reduzir a ingesta calórica.
- B) A circunferência abdominal e a relação cintura-quadril podem ajudar na melhor definição do status do paciente.
- C) Há obesidade de grau leve com necessidade de planejamento nutricional adequado.
- D) Não há evidências de alterações nutricionais que suscitem preocupação da equipe de saúde.

### QUESTÃO 15

Quanto aos riscos psiquiátricos desse paciente, é correto afirmar:

- A) Trata-se de um transtorno dismórfico (vigorexia) que deve ser abordado por especialista (psiquiatra).
- B) O consumo de drogas não prescritas indica maior risco de adição ao álcool e às drogas ilícitas.
- C) O quadro sugere o diagnóstico de Dismorfia Muscular (vigorexia), merecendo acompanhamento pela Equipe de Saúde da Família.
- D) As condutas descritas – prática de exercícios e consumo de anabolizantes – são fenômenos sociais, não denotando problemas de saúde mental.

## Situação Problema: Questões de 16 a 18

Menino, 4 anos de idade, é levado à Unidade Básica de Saúde pela mãe para avaliação de desenvolvimento. A mãe relata que o menino teve um atraso nas etapas do desenvolvimento motor, começando a andar aos 2 anos, que tem dificuldades significativas na interação social, evita o contato visual, prefere brincar sozinho e apresenta comportamentos repetitivos como alinhar objetos. Na escola, a professora relatou que ele tem dificuldade em seguir instruções e que se concentra por períodos curtos de tempo. Ao exame, não foram detectadas anormalidades físicas, embora a criança se encontre na curva de crescimento com escore Z -2,5. Nota-se pouca interação do menor com a equipe de saúde durante a consulta.

### QUESTÃO 16

Diante da descrição desse caso, indique o diagnóstico mais provável:

- A) Transtorno do Espectro Autista.
- B) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).
- C) Transtorno de Desenvolvimento Intelectual (Deficiência Intelectual).
- D) Dislexia.

### QUESTÃO 17

Indique o que significa o escore Z -2,5 nesse caso:

- A) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo do percentil 3, caracterizando baixo peso para a idade.
- B) O escore Z de -2,5 indica que a criança apresenta peso abaixo da média esperada para a sua idade, mas ainda dentro dos limites normais.
- C) O escore Z de -2,5 indica que a criança está com peso 2,5% menor do que o esperado para a sua idade, necessitando acompanhamento.
- D) O escore Z de -2,5 representa uma variação de peso entre o percentil 50 e 75, indicando que a criança está na faixa de normalidade.

### QUESTÃO 18

Considerando o modo operacional da Unidade Básica de Saúde (UBS) e o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, quanto aos profissionais da equipe necessários para o caso, é correto afirmar:

- A) A Equipe de Saúde da Família deve ter resolutividade para casos como esse, na Atenção Básica, capacitando-se para tal.
- B) Considerando as necessidades da criança, o encaminhamento para a atenção especializada no nível secundário é essencial.
- C) A equipe básica de Saúde da Família dispõe de nutricionistas e psicólogos que podem coordenar o atendimento.
- D) Os profissionais da Atenção Básica são capazes de atender à criança, supervisionados por telematriciamento.



---

---

## Situação Problema: Questões de 19 a 21

Mulher, 28 anos de idade, é atendida na Unidade Básica de Saúde com queixa de dor abdominal crônica associada à endometriose, diagnosticada há cerca de 3 anos. A paciente relata que a dor é intensa, especialmente durante a menstruação, e que afeta sua vida diária, dificultando a realização de tarefas básicas, trabalho e atividades físicas. Ela descreve episódios frequentes de dor incapacitante que a obrigam a faltar ao trabalho. Há um ano, após hospitalização de urgência, iniciou o uso de morfina prescrito pelo ginecologista. Desde então, devido à ineficácia dos outros analgésicos, faz uso da medicação de forma contínua. Deseja nova receita especial para a medicação, pois tem dificuldade em conseguir consulta regular com o especialista e, por isso, tem se automedicado, utilizando até doses superiores às recomendadas.

### QUESTÃO 19

No caso da paciente, indique o esquema inicial mais indicado para o manejo da dor:

- A) Opióide de longa duração associado a anti-inflamatórios não esteroides.
- B) Anticoncepcionais hormonais combinados ou progestágenos isolados.
- C) Antidepressivos tricíclicos para controle direto da dor e estabilização do humor.
- D) Corticoides orais, em ciclos prolongados, para redução da inflamação.

### QUESTÃO 20

Indique a droga mais eficiente para promover o desmame de morfina dessa paciente, considerando a necessidade de controle dos sintomas de abstinência e o suporte para uma transição segura:

- A) Clonidina.
- B) Metadona.
- C) Diazepam.
- D) Naloxona.

### QUESTÃO 21

Entre as estratégias para o controle do uso de morfina, evitando dependência, existe o contrato terapêutico.

Sobre essa estratégia do contrato terapêutico, é correto o que se afirma em

- A) Visa estabelecer limites de dose de prescrição para os médicos, junto aos órgãos públicos de dispensação da medicação.
- B) Estabelece para o paciente a necessidade de acompanhamento pela equipe multiprofissional, enquanto estiver usando a droga.
- C) Visa impedir a busca de outros profissionais médicos para a prescrição do fármaco, garantindo sequenciamento.
- D) Estabelece periodicidade mínima para que o paciente tenha acesso a mais medicação nos centros de dispensação.

## Situação Problema: Questões de 22 a 24

Mulher, 32 anos de idade, pessoa em situação de rua, quer fazer contracepção. É catadora de lixo reciclável e vive em condições precárias, sem moradia fixa e sem acesso regular a saneamento básico. Tem três filhos, com idades entre 3 e 9 anos, e menciona a dificuldade em prover as necessidades básicas dos mesmos. Atualmente, encontra-se em um relacionamento estável, mas não deseja ter mais filhos no momento. Ela também não tem acesso fácil a serviços de saúde devido ao seu estilo de vida, que torna difícil comparecer a consultas regulares. Relata ter utilizado pílula anticoncepcional, mas, frequentemente, se esquecia de tomar a medicação devido à falta de rotina decorrente da vida que leva nas ruas. Ao exame clínico, regular estado nutricional com mucosas normocoradas, PA: 120x80mmHg e FC: 78bpm.

### QUESTÃO 22

Indique o método contraceptivo mais adequado para essa paciente, considerando suas condições de vida e o acesso irregular aos serviços de saúde:

- A) Pílula anticoncepcional oral combinada, tomada diariamente.
- B) Preservativos, fornecendo acesso a múltiplos pacotes na UBS.
- C) Dispositivo intrauterino (DIU) como método de longa duração.
- D) Implante subdérmico como método de baixa manutenção.

### QUESTÃO 23

Considerando a situação de moradora de rua e a dinâmica de atendimento dessa paciente no SUS, para o sucesso do acompanhamento, é essencial:

- A) Adstrição a uma Unidade Básica de Saúde.
- B) Acesso direto e fácil a uma UBS, quando necessário.
- C) Adstrição de cuidados ao território geográfico.
- D) Vínculo com a equipe de consultório de rua.

### QUESTÃO 24

Quanto aos riscos de infecção pélvica, associados aos métodos contraceptivos, é correto afirmar que

- A) o implante hormonal subdérmico (IHS) é mais seguro que o DIU.
- B) o IHS pode facilitar infecções por modificar a microbiota vaginal.
- C) o DIU com cobre é, praticamente, isento desse tipo de complicação.
- D) ambos, DIU e IHS, se equivalem em termos de segurança.

---

---

## Situação Problema: Questões de 25 a 27

Buscando a incorporação das Tecnologias de Informação e de Criação de bases de dados, o Ministério da Saúde estabeleceu a estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), visando reestruturar as informações da Atenção Primária em nível nacional. Essa ação está alinhada com a proposta mais geral de reestruturação dos Sistemas de Informação em Saúde do Ministério da Saúde, entendendo que a qualificação da gestão da informação é fundamental para ampliar a qualidade no atendimento à população.

### QUESTÃO 25

Indique o objetivo principal do e-SUS APS:

- A) Registrar os dados de atenção à saúde com a finalidade de equacionar os custos de medicamentos gratuitos e os procedimentos.
- B) Assegurar a uniformização de dados dos pacientes em um registro único de fácil acesso a todos os profissionais da Atenção Básica.
- C) Assegurar o acesso facilitado e humanizado à Atenção Básica, por via digital, aos pacientes, instituindo o agendamento eletrônico de consultas.
- D) Promover o atendimento multiprofissional domiciliar por meio de sistemas eletrônicos de telemedicina.

### QUESTÃO 26

Sobre os recursos necessários para adesão dos gestores de saúde ao e-SUS APS, é correto afirmar que

- A) o acesso à internet na Unidade Básica de Atendimento não é necessário, já que o sistema pode ser instalado em um servidor.
- B) é necessário que a gestão municipal já tenha implantado o Prontuário Eletrônico do paciente.
- C) o uso de outros sistemas informatizados, contratados pelo município, é recomendado para o registro de dados no próprio município.
- D) a implantação do sistema deve ter seus custos bancados pelos municípios dentro da dotação orçamentária do sistema.

### QUESTÃO 27

Sobre a história da criação e implantação do e-SUS APS, é correto o que se afirma em

- A) Antecede à criação do Data SUS.
- B) Foi acelerada pela pandemia da Covid-19.
- C) Iniciou a partir da vigilância alimentar e segurança nutricional.
- D) Iniciou-se nos grandes centros urbanos.

## Situação Problema: Questões de 28 a 30

Mulher, 45 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde da Família para uma consulta de rotina, buscando orientações sobre prevenção de câncer de mama. A paciente está entrando na menopausa e está preocupada, pois sua avó materna faleceu de câncer de mama aos 65 anos de idade. Não há nenhuma outra história de câncer na família. A paciente está assintomática, sem queixas de nódulos palpáveis ou outras alterações mamárias e não tem comorbidades nem doenças prévias mais graves.

### QUESTÃO 28

Indique a idade de início para essa paciente fazer exame de imagem de triagem para câncer de mama, segundo as Diretrizes Brasileiras do SUS e do INCA, considerando os dados apresentados na história e a relação risco-benefício:

- A) 45 anos.
- B) 50 anos.
- C) 55 anos.
- D) 60 anos.

### QUESTÃO 29

Segundo as Diretrizes Brasileiras do SUS e do INCA, o método recomendado para a triagem do câncer de mama é:

- A) Autoexame das mamas.
- B) Ultrassonografia mamária.
- C) Mamografia.
- D) Pesquisa de BRCA 1 e 2.

### QUESTÃO 30

O BIRADS (*Breast Imaging-Reporting and Data System*) é o sistema padronizado para classificar achados em exames de imagem das mamas.

Identifique a partir de qual classe BIRADS haverá indicação para biópsia de mama, nesse caso:

- A) BIRADS 5.
- B) BIRADS 4.
- C) BIRADS 3.
- D) BIRADS 2.

## Situação Problema: Questões de 31 a 33

O modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP) foi o adotado pelo Sistema e-SUS AB para estruturação da funcionalidade de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC). Esse modelo, idealizado por Lawrence Weed, na década de 1960, como Registro Médico Orientado por Problemas (RMOP), contém uma das principais ferramentas – o método SOAP – para registro das notas de evolução clínica e é, também, conhecido por História Clínica Orientada ao Problema (HCOP), ou ainda mais recente, por Registro de Saúde Orientado por Problemas (ReSOAP).

### QUESTÃO 31

No Prontuário Eletrônico do Cidadão o "P", do método SOAP, significa :

- A) Plano Terapêutico Singular.
- B) Problemas Resolvidos.
- C) Problemas Ativos.
- D) Problemas Latentes.

### QUESTÃO 32

Indique o que caracteriza a folha de rosto do Prontuário Eletrônico do Cidadão:

- A) Identificação e Registro.
- B) Nome de Registro, Nome da Mãe e Nome Social.
- C) Vinculação Institucional.
- D) Lista de Problemas.

### QUESTÃO 33

Identifique o Sistema utilizado no e-PEC para caracterizar a demanda do paciente, o tipo de problema ou de intervenção realizada no atendimento na Atenção Primária:

- A) Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição (CIAP-2).
- B) Classificação Internacional de Doenças versão 10 – CID 10.
- C) Código de Procedimentos do SUS.
- D) Índice de Termos Médicos (MESH).

---

---

## Situação-Problema: Questões de 34 a 36

Mulher, 52 anos de idade, com diagnóstico de esclerose múltipla há 15 anos. Inicialmente, apresentava surtos esporádicos, com remissões parciais, porém, nos últimos 3 anos, a doença progrediu de forma contínua, levando à incapacidade funcional significativa. Atualmente, encontra-se tetraparética com comprometimento da deglutição, dependendo de sonda nasoesnteral para se alimentar e hidratar. Apresenta, ainda, disartria grave e episódios de dispnéia devido à fraqueza dos músculos respiratórios. Cursa com dor crônica decorrente da imobilidade. A filha é a principal cuidadora e se queixa de dificuldades emocionais e físicas para lidar com a situação.

### QUESTÃO 34

Considerando a sobrecarga física e emocional da filha da paciente, indique a melhor orientação para ajudá-la a lidar com os problemas da mãe (“coping”):

- A) Buscar apoio emocional de amigos e familiares, expressando seus sentimentos e preocupações sobre o cuidado.
- B) Aceitar a situação atual da mãe e concentrar-se em minimizar o impacto emocional em si e na paciente.
- C) Planejar uma rotina estruturada de cuidados, estabelecendo metas e prazos, dividindo as responsabilidades com apoio de profissionais.
- D) Evitar pensar nos desafios cotidianos do cuidado, focando e antecipando os momentos críticos para reduzir a sobrecarga emocional.

### QUESTÃO 35

Indique a estratégia a ser adotada pela Equipe de Saúde da Família, considerando a piora dos episódios de dispnéia apresentados pela paciente:

- A) Iniciar ventilação mecânica invasiva para suporte respiratório contínuo.
- B) Prescrever oxigenoterapia contínua e ajustar a posição de decúbito.
- C) Encaminhar a paciente para hospitalização em unidade de cuidados intensivos.
- D) Intensificar fisioterapia para melhora da força muscular respiratória.

### QUESTÃO 36

Considerando os riscos de pneumonia de aspiração, no caso, indique a melhor conduta quanto à alimentação da paciente, a médio e a longo prazos, em domicílio:

- A) Manter a dieta por sonda nasoesnteral, ajustando-a para volumes menores fracionados.
- B) Realizar uma gastrostomia endoscópica, que pode oferecer maior conforto e reduzir o risco de aspiração.
- C) Alternar entre sonda nasoesnteral e alimentação oral, conforme a tolerância da paciente, minimizando o risco de aspiração.
- D) Manter a sonda nasoesnteral com trocas periódicas, pois o risco de aspiração é o mesmo em comparação à gastrostomia.

---

---

## Situação-Problema: Questões de 37 a 39

Uma comunidade indígena localizada em uma área remota, de difícil acesso e alcançada apenas por via pluvial, é atendida por uma equipe de saúde itinerante a cada dois meses. A população da comunidade é composta por, aproximadamente, 200 pessoas, incluindo crianças, adultos e idosos. Durante a última visita da equipe de saúde, foi identificado que a cobertura vacinal da comunidade está abaixo do recomendado, especialmente entre as crianças menores de 5 anos, que apresentam baixa adesão ao esquema de vacinação de rotina preconizado pelo Plano Nacional de Imunizações. Nos últimos meses, foi observado um aumento de casos de doenças respiratórias como pneumonias, especialmente em crianças.

### QUESTÃO 37

A maior incidência de pneumonias bacterianas em crianças, nessa comunidade, pode estar relacionada, sobretudo, à baixa cobertura para:

- A) Sarampo.
- B) Rubéola.
- C) Varicela.
- D) Influenza.

### QUESTÃO 38

Indique o órgão responsável pelo planejamento geral das ações de saúde de comunidades indígenas:

- A) FUNAI (Fundação Nacional dos Povos Indígenas).
- B) SESAI (Secretaria de Saúde Indígena).
- C) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR).
- D) Ministério dos Povos Indígenas.

### QUESTÃO 39

Sobre os principais desafios com relação à saúde indígena, no Brasil, é correto afirmar:

- A) Há fragilidade na participação social, descontinuidade dos cuidados, grande rotatividade dos profissionais e pouca articulação intercultural para compatibilizar as práticas.
- B) Tem se conseguido elevada participação social e melhora do acesso, mas há rotatividade dos profissionais e formação intercultural inadequada, dificultando a continuidade das ações.
- C) Há foco excessivo em prevenção de doenças, em detrimento dos cuidados secundários e terciários, limitados por recursos financeiros e pouca articulação entre os órgãos de saúde e as lideranças comunitárias.
- D) Houve fortalecimento da articulação entre práticas tradicionais e políticas institucionais, mas com insuficiência de recursos para implementação de cuidados emergenciais e centralização da gestão.

---

---

## Situação-Problema: Questões de 40 a 42

Homem, 34 anos de idade, vem à Unidade de Saúde da Família acompanhado por sua irmã. Relata que vem apresentando crises de palpitações com falta de ar, tonturas, associadas a parestesias em torno dos lábios e nas mãos. Nessas ocasiões, tem sensação de morte iminente. As crises ocorrem, de forma súbita, quando se encontra fora de casa. Melhora espontaneamente após cerca de 30 minutos em repouso. Nega perda de consciência, cefaleia ou movimentos involuntários nas crises. Nega tabagismo e bebe apenas em festas. Teve crises no trabalho e teme perder o emprego. Em uma das crises, foi levado ao Pronto Atendimento. O exame médico de então constatou pressão arterial normal. Foi feito um eletrocardiograma que evidenciou taquicardia sinusal. Ao exame físico atual, encontra-se sem alterações.

### QUESTÃO 40

Com base no quadro clínico e na epidemiologia, indique o diagnóstico mais provável para esse caso:

- A) Crise adrenérgica associada à feocromocitoma.
- B) Transtorno de ansiedade (Síndrome do pânico).
- C) Crise tireotóxica.
- D) Distúrbio convulsivo parcial focal.

### QUESTÃO 41

Indique a primeira opção farmacológica de tratamento para esse caso:

- A) Betabloqueador não cardio seletivo.
- B) Difenil hidantoína e valproato de sódio.
- C) Inibidor de recaptção de serotonina e benzodiazepínico.
- D) Propil Tiouracil e Betabloqueador.

### QUESTÃO 42

Considerando o risco de ocorrência de sintomas semelhantes em familiares de primeiro grau do paciente, é correto afirmar que

- A) a natureza da condição é ambiental, não havendo risco para os familiares.
- B) existe predisposição genética multigênica bem estabelecida.
- C) é uma condição congênita, mas não hereditária.
- D) existe um padrão de herança autossômica dominante.

## Situação Problema: Questões de 43 a 45

Homem, 68 anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda refratária ao tratamento e em estágio avançado, está em internação domiciliar com sintomas de fadiga intensa, dor óssea e episódios frequentes de febre e infecções. A equipe de cuidados paliativos foi envolvida para garantir o conforto do paciente e apoiar a família na tomada de decisões. Durante uma conversa com a equipe, o paciente expressa o desejo de não receber medidas invasivas para prolongar sua vida e pergunta sobre opções para controlar a dor e outros sintomas. A família, ainda esperançosa, discute a possibilidade de insistir em tratamentos adicionais.

### QUESTÃO 43

Para garantir a vontade desse paciente de não usar medidas adicionais de suporte vital, é lavrado um documento conhecido como:

- A) Declaração Antecipada de Vontade.
- B) “SPNR” – “se parar não reanima” no Prontuário Médico.
- C) Termo de Consentimento Informado.
- D) Decisão Médica Compartilhada.

### QUESTÃO 44

Sobre os conceitos de ortotanásia e eutanásia, é correto afirmar:

- A) A ortotanásia envolve medidas para antecipar a morte, visando aliviar o sofrimento do paciente.
- B) A eutanásia pode ser considerada passiva quando a equipe decide não fazer medidas agressivas de suporte.
- C) A ortotanásia permite a morte natural, respeitando o curso da doença sem intervenções invasivas.
- D) A ortotanásia inclui métodos de sedação terminal, acelerando o processo de morte do paciente.

### QUESTÃO 45

De acordo com a legislação brasileira, é correto afirmar que a morte assistida

- A) é permitida em casos terminais, mediante autorização judicial e consentimento do paciente.
- B) não é permitida, mas a ortotanásia é legal e reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina.
- C) é permitida desde que a família e a equipe médica concordem com a decisão do paciente.
- D) pode ser realizada apenas em situação de completa consciência do paciente em estágio terminal comprovado.



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



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

