

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (FUB) HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (HUB)



APLICAÇÃO: 2019

MANHÃ

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO
NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA

CADERNO DE PROVA OBJETIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os seus dados pessoais, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua **Folha de Respostas**. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de prova (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de prova reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais, solicite, de imediato, ao(à) aplicador(a) de prova mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização da prova, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de prova.
- 3 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar a prova, chame o(a) aplicador(a) de prova mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de prova.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final da prova, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.



UnB | HUB



Cebraspe

Centro Brasileiro de Pesquisa em Avaliação
e Seleção e de Promoção de Eventos

INFORMAÇÕES ADICIONAIS: 0(XX) 61 3448-0100 | www.cebraspe.org.br | sac@cebraspe.org.br

**VOCE
SABIA?**

O **Cebraspe** é o detentor exclusivo do **Método Cespe** de realização de avaliações, certificações e seleções. Esse método está em constante evolução, sendo desenvolvido e aperfeiçoado a partir de pesquisas acadêmicas, algoritmos, processos estatísticos e outras técnicas sofisticadas. Tudo isso para entregar resultados confiáveis, obtidos com inovação e alta qualidade técnica.

O CEBRASPE TRABALHA PARA OFERECER O MELHOR!

- Cada um dos itens da prova objetiva está vinculado ao comando que imediatamente o antecede. De acordo com o comando a que cada um deles esteja vinculado, marque, na **Folha de Respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Caso haja item(ns) constituído(s) pela estrutura **Situação hipotética**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética deverão ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para rascunho.

PROVA OBJETIVA

CIRURGIA-GERAL

Mulher de trinta e cinco anos de idade compareceu ao pronto-socorro com quadro de dor abdominal difusa havia 12 horas, associada a distensão abdominal, vários episódios de vômito e parada de eliminação de *flatus*. A paciente informou que havia evacuado no dia anterior à consulta, que seus ciclos menstruais estavam regulares e que sua última menstruação havia ocorrido 20 dias antes da consulta. G3P2C2A1. Ao exame físico, apresentou-se desidratada, com sinais vitais normais; além disso, o exame revelou ruídos hidroaéreos diminuídos e abdome pouco distendido, doloroso à palpação difusamente, sem sinais de irritação peritoneal.

A respeito desse caso clínico e dos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 1 O primeiro exame de imagem a ser solicitado é a radiografia de abdome.
- 2 Com base na história clínica da paciente e nesse exame físico, a principal hipótese diagnóstica é de obstrução intestinal por bridas.
- 3 Em razão dos vários episódios de vômito, a paciente pode apresentar acidose metabólica.
- 4 Casos de obstrução intestinal alta devem sempre ser tratados cirurgicamente.
- 5 Em casos de obstrução intestinal, o acesso videolaparoscópico é contraindicado devido ao risco de lesão iatrogênica.

Paciente de vinte e cinco anos de idade, vítima de acidente automobilístico com capotamento ocorrido havia 8 horas, foi levado ao pronto-socorro, onde deu entrada consciente, orientado, imobilizado em prancha rígida, com colar cervical. O paciente apresentava sinais vitais normais, quadro de dor em região cervical, abdominal e lacerações em membros superiores e inferiores.

Com relação a esse caso clínico e aos múltiplos aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 6 Devido ao tempo decorrido entre o acidente e o atendimento, não se deve suturar as lacerações de pele, pois isso aumentaria o risco de infecção.
- 7 O colar cervical deverá ser retirado somente na hipótese de, após a realização de exame radiológico da coluna cervical, este não evidenciar fraturas.
- 8 Os exames radiológicos indicados para pacientes vítimas de politrauma são raios X de coluna cervical, tórax e pelve.
- 9 Como os sinais vitais do referido paciente estão normais, deve-se descartar a possibilidade de hemorragia.

Paciente de sessenta e oito anos de idade, tabagista, procurou atendimento médico com quadro de colestase iniciado havia duas semanas. Apresentava icterícia, colúria, acolia e prurido generalizado, além de perda ponderal de 4 kg desde o início das queixas. No exame físico, constataram-se icterícia 3+/4+ e tumoração palpável arredondada e indolor, no quadrante superior direito do abdome.

No que se refere a esse caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 10 O paciente em questão apresenta o sinal de Curvosier-Terrier.
- 11 Em razão da presença de tumor palpável no quadrante superior direito do abdome, o diagnóstico principal é de tumor de vesícula biliar.
- 12 O referido paciente pode apresentar distúrbios de coagulação relacionados à doença de base apresentada.
- 13 Se a hipótese diagnóstica principal for coledocolitíase, o exame mais indicado para a confirmação do diagnóstico é a tomografia computadorizada de abdome.
- 14 No caso em apreço, há risco de colangite supurativa aguda, que está associada a mortalidade de até 30% nos casos mais graves.
- 15 Entre os tumores periampulares, o de melhor prognóstico é o adenocarcinoma de papila duodenal.

As hérnias em geral são doenças prevalentes na população adulta e motivo frequente de atendimento em ambulatórios de cirurgia geral. A respeito desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 16 Hérnia femoral é mais prevalente em mulheres do que em homens.
- 17 Prótese é comumente utilizada tanto na técnica de Lichtenstein quanto no tratamento de hérnia inguinal por videolaparoscopia.
- 18 A técnica de separação de componentes pode ser utilizada no tratamento de hérnia incisional complexa.
- 19 O tratamento indicado para pacientes com hérnia inguinal direta difere do indicado para pacientes com hérnia inguinal indireta.
- 20 A cirurgia para tratamento de hérnia inguinal é classificada como limpa.

CLÍNICA MÉDICA

Paciente do sexo masculino, de sessenta e oito anos de idade, com quadro de aumento do volume abdominal e edema de membros inferiores havia 1 semana, estava em seguimento com médico cirurgião para programação cirúrgica de correção de hérnia inguinal direita. Exame de hemograma solicitado pelo cirurgião evidenciou plaquetopenia e tempo de protrombina alargado (54%). O paciente tinha antecedente de etilista diário de alto teor alcoólico por mais de 20 anos. Ele negou uso de drogas ilícitas. A ultrassonografia de abdome revelou cirrose hepática com hipertensão porta, esplenomegalia e ascite moderada. Procedeu-se a paracentese diagnóstica e de alívio associada a diuréticos. Contudo, 3 dias após esse procedimento, o paciente evoluiu com sonolência, *flapping* e lentificação verbal e motora.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 21 O paciente em questão apresenta provável cirrose por álcool e encefalopatia de Wernicke-Korsakoff.
- 22 Entre as causas da cirrose hepática no contexto do referido caso clínico, excluem-se doença de Wilson, hepatite autoimune, hepatite C e hemocromatose.
- 23 A ressonância magnética de crânio é um dos testes para diagnóstico de encefalopatia hepática nesse paciente.
- 24 A plaquetopenia nesse paciente se deve à esplenomegalia secundária à hipertensão portal provocada pela cirrose hepática.
- 25 Na cirrose hepática, a hipertensão portal é responsável por complicações como hemorragia digestiva alta, ascite e encefalopatia hepática.

Paciente do sexo masculino, de trinta e cinco anos de idade, procurou atendimento médico devido a achado de hepatite viral em *screening* de doação de sangue. Ele apresentava a seguinte sorologia: AgHBs positivo, anti-HBc total positivo, anti-HBs negativo, AgHBe negativo e anti-HBe positivo. Enzimas hepáticas normais e ultrassonografia de abdome sem alterações.

Com relação a esse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 26 Na anamnese desse paciente, é importante investigar a existência de familiares (irmãos, pais) com história de hepatite ou cirrose hepática, além de questioná-lo se esposa e filhos foram submetidos a exames para diagnóstico de hepatite B.
- 27 A informação a respeito da profissão do paciente é irrelevante, pois não envolve fator de risco de contágio a outras pessoas.
- 28 É essencial solicitar carga viral sorológica do vírus da hepatite B (PCR DNA VHB) para confirmar o diagnóstico desse paciente.
- 29 Atualmente, a biópsia hepática tem sido dispensável para o estadiamento da hepatite B, haja vista os exames de avaliação de fibrose hepática não invasivos, como a elastografia percutânea ou o elastro RNM.
- 30 Indivíduos com idade acima de trinta e cinco anos e com carga viral > 2.000 cópias por mL são classificados como portadores inativos.

A respeito da doença de refluxo gastroesofágico (DRGE) e da estenose péptica do esôfago distal, julgue os itens seguintes.

- 31 A DRGE resulta de falha de uma das defesas do esôfago, como a resistência intrínseca do epitélio.
- 32 A DRGE é a causa mais comum de dor torácica de origem não cardíaca.
- 33 O esôfago de Barrett, condição clínica associada à complicação da DRGE, predispõe a pessoa a carcinoma epidermoide do esôfago distal.
- 34 O exame radiológico contrastado do esôfago não evidencia estenose péptica do esôfago distal.
- 35 Para paciente com esofagite grave por DRGE, deve-se prescrever o uso de inibidor de bomba de prótons por duas vezes ao dia, sem tempo determinado de tratamento.

Paciente de quarenta e cinco anos de idade queixa-se de diarreia persistente há 6 meses, com 5 a 10 episódios de fezes líquidas por dia, sem produtos patológicos, associada a dor abdominal e flatulência, mas sem febre e sem perda de peso.

Tendo esse caso clínico como referência, julgue os itens subsecutivos.

- 36 A *Entamoeba histolytica* e a *Giardia lamblia* são os principais agentes parasitários causadores de diarreia crônica.
- 37 O exame parasitológico de fezes tem alta sensibilidade quando coletadas três amostras de fezes.
- 38 Nos casos de diarreia crônica, a pesquisa de doença celíaca mediante pesquisa de antigliadina com resultado positivo confirma o diagnóstico.
- 39 Nos casos de diarreia crônica com suspeita de doença inflamatória intestinal, o anticorpo anti *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) tem alta sensibilidade para retocolite ulcerativa.
- 40 No tratamento da diarreia crônica, a dieta prescrita deve ser pobre em resíduos, com restrição de leite e derivados e com incremento da hidratação oral.

PEDIATRIA

Uma criança de quatro anos de idade, previamente saudável, foi hospitalizada com quadro clínico de oligúria e edema generalizado. No exame físico, foram observados edema de membros inferiores e face, pressão arterial de 100 mmHg × 60 mmHg e inexistência de sinais de congestão circulatória. Os exames complementares apresentaram proteinúria de 70 mg/kg/24 horas, albumina sérica de 2 mg/dL e colesterol total de 300 mg/dL.

Dados de referência: p90 para PA = 105 mmHg × 65 mmHg; proteinúria (VR ≤ 150 mg/24 horas); albumina sérica (VR = 3,5–4,7 g/dL); colesterol total (VR = < 170 mg/dL).

Acerca dessa situação hipotética, julgue os itens a seguir.

- 41 O diagnóstico mais provável é de síndrome nefrótica.
- 42 Indica-se a realização de biópsia renal para confirmação histopatológica.
- 43 O tratamento inicial deverá ser realizado com prednisona, na dose de 60 mg/m²/dia ou 2 mg/kg/dia, até a proteinúria desaparecer por 3 dias, independentemente do tipo da lesão renal.
- 44 Infecção viral é causa comum de recidiva dos sinais/sintomas em crianças como a do caso clínico em apreço.

Um lactente de 6 meses de idade, que era alimentado com leite materno e cereais, foi atendido em hospital por apresentar diarreia com evacuações líquidas, explosivas e sem sangue inúmeras vezes ao dia havia 2 dias. Segundo sua mãe, ele apresentava vômitos e estava febril e irritado havia 24 horas. No exame físico, foi observado que o lactente bebia água avidamente, seus olhos estavam encovados, sua boca estava seca e sua língua saburrosa. O turgor e a elasticidade da sua pele estavam diminuídos, e ele havia perdido 8% do seu peso.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 45 O diagnóstico primário é de diarreia aguda aquosa.
- 46 O provável agente etiológico causador da diarreia apresentada pelo lactente é a bactéria *Escherichia coli* enterotoxigênica.
- 47 Esse lactente está desidratado e deve receber terapia de reidratação oral em nível domiciliar.
- 48 Deve-se manter o aleitamento materno para esse lactente e suspender os cereais de sua dieta durante a fase de terapia de reidratação oral.

Uma menina de sete anos de idade foi levada a um pediatra porque a mãe havia observado aumento das mamas da criança seguido pelo aparecimento de pilificação pubiana, fatos esses ocorridos nos últimos 3 meses anteriores à consulta. Não havia relato de metrorragia. A menina pesava 25 kg (Z Score +1) e media 125 cm (Z Score +1). No exame físico, o médico observou aumento da aréola e da papila, sem separação do contorno da mama, e pelugem fina, longa e pouco escura na linha central da região pubiana. O restante do exame físico somático e o exame neurológico resultaram normais. O valor do nível de LH após estímulo com GnRH foi de 6 UI/L.

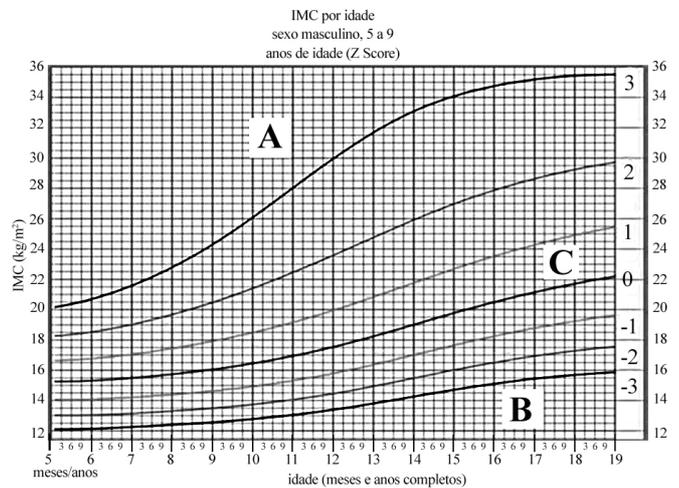
Com base nesse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 49 Nessa criança, o estagiamento do desenvolvimento puberal segundo Tanner é M4P3.
- 50 O diagnóstico clínico é de puberdade precoce central.
- 51 É indispensável que a menina realize exames de raios X das mãos e dos punhos, para avaliação da sua idade óssea, ultrassonografia pélvica, para avaliação do tamanho do seu útero e de sua espessura endometrial, além de ressonância magnética do sistema nervoso central, para afastar o diagnóstico de lesões tumorais ou malformações.
- 52 O tratamento mais indicado ao caso é a administração de agonistas de longa ação do GnRH (hormônio liberador de gonadotrofinas), com o objetivo de suprimir a produção de gonadotrofinas hipofisárias e de esteroides sexuais, para, assim, promover-se a regressão dos caracteres sexuais secundários e diminuir a velocidade de crescimento e progressão da idade óssea.

Um recém-nascido prematuro tardio com 48 horas de vida encontra-se no alojamento conjunto de uma maternidade, aguardando o momento da alta. O médico assistente realizou os testes de triagem obrigatórios e encontrou os seguintes resultados: TSH = 20 mUI/mL (VR < 10 mUI/mL); saturação de O₂ pré-ductal e pós-ductal em primeira medida = 95% e 91%, respectivamente; teste do reflexo vermelho do olho = presente bilateralmente; emissões otoacústicas = não passou em um dos ouvidos.

A respeito do caso clínico precedente, julgue os itens subsecutivos.

- 53 Esse recém-nascido tem hipotireoidismo congênito, portanto deve ser iniciada terapêutica de reposição com levotiroxina.
- 54 O chamado teste do coração indicou cardiopatia complexa no recém-nascido, por isso está indicada a realização de ecocardiograma com *doppler*.
- 55 Haja vista o resultado do chamado teste do olhinho, é correto afirmar que esse recém-nascido não apresenta opacidade da córnea, catarata congênita, hemorragia vítrea nem tumores da retina (retinoblastoma).
- 56 Indica-se a realização do teste de potencial evocado auditivo do tronco encefálico (PEATE).



Considerando esse gráfico, que apresenta os índices de massa corporal (IMC) dos indivíduos A, B e C, julgue os próximos itens, com base nas normas do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional do Ministério da Saúde.

- 57 O indivíduo A tem obesidade grave.
- 58 O indivíduo C tem peso adequado para sua altura.
- 59 O indivíduo B tem subnutrição grave.

A respeito da vacinação contra o HPV, julgue o item seguinte.

- 60 A vacina contra o HPV, além de ser eficaz na prevenção da infecção por esse vírus na região genital de mulheres com vida sexual ativa, também é indicada para meninas adolescentes impúberes, as quais devem receber 3 doses da vacina, no esquema 0, 1 a 2 e 6 meses.

OBSTETRÍCIA/GINECOLOGIA

Acerca do manejo adequado do trabalho de parto, bem como do tratamento e da prevenção de suas complicações, julgue os itens a seguir.

- 61 As lacerações perineais de segundo, terceiro e quarto graus são complicações obstétricas graves, pois comprometem a musculatura perineal superficial e profunda.
- 62 Em comparação aos exercícios perineais anteparto, a massagem perineal a cada dois dias, a partir de trinta e cinco semanas de idade gestacional, tem maior eficácia na prevenção de lacerações perineais graves pós-parto.
- 63 Uma estratégia eficaz para reduzir a necessidade de administração de ocitocina exógena e a taxa de cesariana é internar a paciente em trabalho de parto a partir do momento em que ela apresentar seis centímetros de dilatação cervical e uma frequência mínima de duas contrações a cada dez minutos.
- 64 Ocorrendo distocia de ombro em gestante obesa, deve-se realizar o clampeamento do cordão umbilical antes da saída do ombro fetal, pois, nesse caso, é comum que o feto nasça deprimido, necessitando ser entregue imediatamente aos cuidados de um neonatologista.

A respeito de doenças infecciosas durante a gravidez, julgue os itens que se seguem.

- 65 O tratamento de vaginose bacteriana em gestante deve ser postergado para o puerpério, porque a droga de escolha, o metronidazol, é tóxica para o feto em qualquer período da gravidez.
- 66 Gestante com varicela apresentando sinais de doença sistêmica grave deve ser tratada com aciclovir ainda durante o período gestacional, enquanto grávidas não imunes expostas ao vírus devem ser tratadas com a imunoglobulina anti-varicela zoster. A vacinação, por sua vez, deve ser realizada apenas após o puerpério.
- 67 A dengue durante a gravidez pode cursar com complicações clínicas maternas, porém não aumenta a taxa de complicações obstétricas.
- 68 Estudos recentes mostram que o risco de desenvolvimento de pielonefrite em gestantes com bacteriúria assintomática é igual ao da população geral, portanto a antibioticoterapia só deve ser realizada em gestantes com infecção urinária sintomática.

Uma paciente de vinte e cinco anos de idade consultou-se com ginecologista por apresentar lesão vulvar que, segundo ela, havia surgido cerca de seis dias após uma relação sexual desprotegida. No exame físico, ela apresentava lesão ulcerada localizada na face interna dos grandes lábios, dolorosa, sangrante, com bordas irregulares, eritematosas, com fundo purulento e de odor fétido.

Considerando o precedente caso clínico, julgue os itens subsecutivos.

- 69 A azitromicina e a ceftriaxona são opções de tratamento indicadas para a paciente do caso apresentado.
- 70 O debridamento cirúrgico de úlceras vulvares de origem infecciosa melhora a eficácia do tratamento antimicrobiano.

Com relação a patologias ginecológicas benignas, julgue os próximos itens.

- 71 Na síndrome dos ovários policísticos, o hiperandrogenismo acarreta a diminuição da ação hipotalâmica da dopamina, o que promove o aumento dos pulsos de hormônio estimulador das gonadotrofinas e de hormônio luteinizante e, conseqüentemente, da concentração ovariana de androgênios. Por conseguinte, ocorre o acúmulo de folículos atresicos no ovário.
- 72 Mulher múltipara que tenha sido submetida a curetagens uterinas pós-aborto apresenta maior risco de adeniose em comparação a uma mulher nulípara da mesma idade.
- 73 Em mulheres, alterações estruturais e numéricas do cromossomo X levam ao desenvolvimento de falência ovariana prematura, pois ambos os cromossomos X devem estar intactos para que ocorra a manutenção da função ovariana.
- 74 Os inibidores da receptação da serotonina são amplamente contraindicados para o tratamento da síndrome da tensão pré-menstrual.
- 75 Nos casos de doença inflamatória pélvica, massas anexiais hipervascularizadas identificadas por *doppler* apresentam maior probabilidade de resposta ao tratamento antimicrobiano que lesões pouco vascularizadas.
- 76 Na maioria das pacientes com endometriose, a lise de aderências por via laparoscópica está associada a melhora da dor pélvica crônica, pois reduz os focos de atividade inflamatória, com conseqüente diminuição da liberação de prostaglandinas pelas lesões.

Cada um dos itens a seguir apresenta uma situação hipotética, seguida de uma assertiva a ser julgada.

- 77 Uma gestante com vinte e uma semanas de idade gestacional teve diagnóstico confirmado de amniorrexe prematura, com ausência de sinais de infecção do ponto de vista clínico e laboratorial. O feto era morfológicamente normal, conforme exame de ultrassonografia. O profissional de saúde que lhe prestou atendimento informou-a sobre o prognóstico reservado da gravidez e sobre os riscos de infecção intra-amniótica e materna, além do risco de hipoplasia pulmonar fetal. Diante do quadro, o médico ofereceu à paciente a indução do trabalho de abortamento, e ela concordou, tendo assinado termo de consentimento esclarecido sobre o procedimento, suas indicações e possíveis complicações. Nessa situação, a conduta do médico está de acordo com os protocolos atuais vigentes na Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

78 Uma paciente com idade gestacional de trinta semanas apresenta quadro de restrição de crescimento fetal e diástole reversa na artéria umbilical, conforme identificado por *doppler*. Nessa situação, a conduta recomendada pelo protocolo da Secretaria de Saúde do Distrito Federal é a administração de sulfato de magnésio à mãe, visando à neuroproteção fetal, com posterior interrupção do parto via alta.

No que diz respeito à adequada assistência pré-natal, julgue os itens a seguir.

79 A crença popular de que atividade física intensa durante a gestação acarreta aumento do risco de abortamento e de parto prematuro tem sido refutada na literatura médica atual. A única exceção à prática de atividade física na gravidez refere-se a esportes em altas pressões e a temperaturas acima dos 39 °C.

80 Os marcadores de predição de pré-eclampsia atualmente utilizados no primeiro trimestre de gravidez, como o *doppler* das artérias uterinas e a da artéria oftálmica materna, são mais eficazes para predição de pré-eclampsia de início tardio que de pré-eclampsia de início precoce.

MEDICINA SOCIAL E PREVENTIVA

Considerando a prática de saúde baseada em evidências, empregada para apoiar a prática clínica, a tomada de decisão, bem como os processos de ensino-aprendizagem, julgue os itens a seguir.

81 Opiniões e decisões manifestadas com base em evidências clínicas e estudos descritivos constantes de pareceres técnicos elaborados por especialistas de notória competência técnica constituem evidência de nível I.

82 As estatinas são medicamentos de primeira escolha para redução do colesterol na prevenção secundária, mas não na prevenção primária, devendo, necessariamente, serem prescritas aos pacientes com diabetes melito tipo 1 ou 2, doença renal crônica ou aterosclerose na forma subclínica, pelo alto risco de desenvolverem eventos cardiovasculares.

83 Em pacientes classificados como de maior risco cardiovascular, quanto menor for o número necessário para tratar (NNT), maior será o benefício da terapia com uso de estatinas.

Com relação às demandas de saúde na atenção primária à saúde (APS), relacionadas às doenças infecciosas e transmissíveis, julgue os itens que se seguem.

84 Embora ainda não exista método de proteção especificamente desenvolvido para o sexo entre vaginas nem para o sexo oral-vaginal, o médico da família e comunidade (MFC) pode indicar a casais de mulheres lésbicas a adaptação de preservativos masculinos e femininos e o uso de *dental dam*, por exemplo, como métodos eficazes na proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (IST).

85 **Situação hipotética:** Um casal heterossexual compareceu a consultório médico para uma avaliação pré-concepcional. O médico solicitou a realização de teste rápido para sífilis. Tanto o homem quanto a mulher estavam assintomáticos e informaram que nunca tinham sido submetidos a esse tipo de exame. O resultado para ambos foi positivo, e o teste VDRL revelou a seguinte titulação: 1/64 (homem) e 1/32 (mulher). **Assertiva:** Nessa situação, o casal deve ser tratado com benzilpenicilina benzatina IM na dose de 2,4 milhões UI (1,2 milhão UI em cada glúteo) uma vez por semana durante duas semanas. Após esse período de tratamento, o casal deve realizar novo teste não treponêmico, para monitoramento.

86 Reação adversa grave às penicilinas é comum, por isso, para a segurança do paciente, ao administrar esse medicamento na APS, o médico deve manter o paciente em observação na unidade básica de saúde (UBS), até que se descarte o risco de anafilaxia.

87 Grávidas devem vacinar-se contra o sarampo apenas em caso de surto vigente no país, pois, nessas circunstâncias, os benefícios superam os riscos.

88 O tratamento da hanseníase não deve ser iniciado antes que se confirme o diagnóstico por baciloscopia, a fim de garantir a segurança do paciente e evitar tratamento desnecessário, garantindo-se, assim, a manutenção da prática de prevenção quaternária na atenção APS.

89 A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que um quarto da população mundial tenha infecção latente por tuberculose (ILTb), condição em que a pessoa, mesmo infectada, permanece saudável por anos, com imunidade parcial ao bacilo, sem apresentar sintomas, mas com transmissibilidade baixa do bacilo.

90 **Situação hipotética:** Homem de cinquenta anos de idade compareceu a UBS com quadro de febre, mialgia, artralgia, mal-estar geral, sangramento de mucosas e hipotensão postural. Devido a esses sintomas, estava ausente do trabalho havia dois dias. **Assertiva:** De acordo com o MFC, o quadro desse paciente deve ser classificado como dengue grupo B, haja vista a ausência de sinais de alarme, e o caso deve ser notificado à secretaria de saúde local. O paciente deve permanecer em observação até o resultado do hemograma, com prescrição de hidratação e analgesia, conforme evolução do quadro.

Um homem de sessenta e um anos de idade, sem diagnósticos prévios nem queixas, procurou atendimento em UBS, para iniciar acompanhamento.

Considerando essa situação, e de acordo com o Caderno de Atenção Básica de Rastreamento, julgue o próximo item.

91 O médico da família e comunidade, com o intuito de fazer o rastreamento adequado, deverá: verificar uso de álcool e tabaco, aferir sua pressão arterial, calcular seu IMC e solicitar hemograma, lipidograma, glicemia de jejum e PSA.

A respeito do cuidado à saúde da mulher na APS, julgue os itens subsecutivos.

92 A inserção do dispositivo intrauterino (DIU) é um procedimento que envolve riscos, e demanda ultrassonografia, por isso o MFC deve evitar realizar o procedimento na UBS, devendo referenciar as pacientes interessadas nesse método contraceptivo para outro serviço.

93 Nas consultas de pré-natal, a equipe de saúde deve abordar questões relacionadas à saúde sexual no pré-natal, no parto e no puerpério, tendo o cuidado de orientar as gestantes a evitar atividade sexual durante o terceiro trimestre da gravidez, em razão de essa prática estar relacionada ao risco aumentado de prematuridade.

94 Na consulta de avaliação pré-concepcional, recomenda-se a prescrição de ácido fólico, na dose de 0,4 mg/dia a 0,8 mg/dia, para mulheres que desejam engravidar.

- 95 No atendimento a mulher maior de idade que tenha sido vítima de violência sexual, o médico da família e comunidade deve atender às seguintes etapas de atendimento: acolher a vítima; registrar a história; fazer o exame físico; realizar testes rápidos; prescrever contracepção de emergência com levonorgestrel; realizar quimioprofilaxia para IST; preencher a ficha de notificação compulsória de violências; registrar ocorrência na delegacia especializada no atendimento à mulher (DEAM) mais próxima da UBS, nos termos da Lei Maria da Penha; e propor acompanhamento social e psicológico à vítima.
- 96 Segundo a legislação vigente, o abortamento não será considerado crime se for praticado, com o consentimento da mulher ou, se incapaz, de seu representante legal, por médico nos casos em que a gestação for resultante de estupro.

Com relação às competências do médico da família e comunidade, ao trabalho na APS e às políticas de saúde, julgue os itens subsequentes.

- 97 A gestão da interface com outras especialidades, de forma a ofertar ao usuário um conjunto de serviços e informações que respondam a suas necessidades de saúde de forma integrada, tem como fundamento o atributo da APS denominado coordenação do cuidado.
- 98 O enfrentamento ao sofrimento mental deve ser uma prioridade para a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, porque o suicídio é uma das principais causas de morte por causas externas de jovens negros no Brasil.
- 99 O modelo de acesso avançado é um método de agendamento que permite maior absorção da demanda espontânea, por meio da triagem coletiva dos casos, priorizando-se o atendimento a portadores de doenças crônicas e reserva de vagas para grupos prioritários, em convergência com o princípio de equidade.
- 100 **Situação hipotética:** Uma adolescente de dezesseis anos de idade, saudável, compareceu desacompanhada a consulta em uma UBS, em demanda espontânea, solicitando ao médico da família e comunidade uma receita de contraceptivo, porque queria iniciar sua vida sexual. O médico solicitou à adolescente que retornasse acompanhada da mãe ou do pai, pois só poderia prescrever um método contraceptivo na presença de um representante legal da adolescente. **Assertiva:** Nesse caso, a conduta do médico de acordo com o Código de Ética Médica e com o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) é inadequada.

Espaço livre