

CADERNO

103



Unimontes
EVOLUINDO O CURSO DA VIDA

PROCESSO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA
EDITAL 1/2017

MEDICINA/BACHARELADO (MONTES CLAROS) - 7º Período - Diurno

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
COMISSÃO
TÉCNICA DE
CONCURSOS

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém 20 questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem quatro (04) alternativas (A - B - C - D). Apenas uma (01) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma questão sem resposta. Se isso acontecer, a mesma será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize lápis ou caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Preencha corretamente a Ficha de Identificação colocada na capa.
- 09 - Os candidatos deverão permanecer nos locais de provas (salas) por, no mínimo, 60 minutos após seu início.
- 10 - Somente durante os 30 (trinta) minutos que antecedem o término das Provas de Múltipla Escolha, poderão os candidatos copiar, em formulário próprio a ser entregue pelo fiscal, as anotações/marcações feitas na sua Folha de Respostas.

DURAÇÃO DESTAS PROVAS: DUAS HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

TRANSFERÊNCIA EXTERNA

Questões numeradas de 01 a 20

QUESTÃO 01

Paciente 22 anos, grávida de 2 meses, casada, G5P1 A3 (1 parto cesariana; filho vivo com 4 anos). Deseja ligadura tubária no parto, já que será outra cesariana. Ciente que há uma lei para esse procedimento, procura o posto de saúde, para o planejamento familiar e leva o papel assinado pelo marido e por ela mesma, solicitando e autorizando a ligadura das trompas.

- I. O médico explica para a paciente que diante da Lei do Planejamento Familiar – 9.263 –, de 12/01/96, que se refere às regras para permissão da esterilização tubária, que não poderá fazer a ligadura das trompas durante essa segunda cesariana.

PORQUE

- II. Só é permitida a esterilização voluntária em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos e com, pelo menos, 2 filhos vivos, desde que observado o prazo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- A) As asserções I e II são falsas.
B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
C) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
D) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II, é uma proposição falsa.

QUESTÃO 02

Paciente procura ginecologista por lesão vulvar de aparecimento há 5 dias. Apresenta, ao exame clínico, lesão ulcerada, única, indolor, com bordas endurecidas, fundo liso e brilhante na região dos pequenos lábios. Traz exame de VDRL negativo solicitado pelo médico do ESF.

Em relação ao caso clínico acima, analise as asserções abaixo.

- I. Apesar do VDRL negativo, o diagnóstico provável é sífilis primária, sendo necessário solicitar o FTA abs para confirmação diagnóstica.

PORQUE

- II. O VDRL é um teste treponêmico e torna-se positivo somente duas semanas após o desaparecimento do cancro.

Marque a opção **CORRETA**.

- A) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
C) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
D) As asserções I e II são falsas.

QUESTAO 03

Em relação ao tecido ósseo, marque a alternativa **CORRETA**.

- A) Externamente temos uma camada de tecido ósseo compacto e, internamente, de tecido ósseo esponjoso. Por ser uma estrutura pouco inervada e irrigada, os ossos têm grande dificuldade na capacidade de regeneração, exigindo imobilização no caso de fraturas.
B) No recém-nascido, toda a medula óssea é vermelha; já no adulto, a medula vermelha fica restrita aos ossos chatos do corpo (esterno, costelas, ossos do crânio), às vértebras e às epífises do fêmur e do úmero (ossos longos).
C) Os ossos são revestidos externa e internamente por membranas denominadas perióstio e endóstio, respectivamente. Ambas as membranas são vascularizadas, e suas células transformam-se em osteoclastos.
D) No interior dos ossos está a medula óssea, que pode ser: vermelha (formadora de células do sangue e plaquetas) e amarela (constituída por tecido adiposo, que produz pequena quantidade de células do sangue).

QUESTÃO 04

Pré-escolar de quatro anos é levado a atendimento médico com crises convulsivas repetitivas. Nos últimos 10 dias, teve 3 crises. No hospital, teve uma crise generalizada e recebeu uma dose de benzodiazepínico IM, e o tratamento em casa com fenobarbital, com remissão das referidas crises.

Em relação ao tratamento recebido, os fármacos agem:

- A) Inibindo a enzima GABA-transaminase **na abertura dos canais de Cl⁻**.
B) Facilitando a ação do GABA **na abertura dos canais de Cl⁻**.
C) Antagonizando a ação do GABA **na abertura dos canais de Cl⁻**.
D) Diminuindo a ação do Gaba-translocase **na abertura dos canais de Cl⁻**.

QUESTÃO 05

Daniela tem 32 anos, é nulípara, procurou o serviço médico com algumas dúvidas sobre como deveria agir em relação aos cuidados com as mamas. Tem história familiar positiva para alguns cânceres, sendo que sua mãe teve câncer de mama aos 40 anos e sua avó materna teve câncer de ovário aos 55 anos.

A orientação adequada para rastreamento de câncer de mama nessa paciente é:

- A) Realizar mamografia anual.
- B) Realizar Ultrassonografia mamária semestral.
- C) Realizar ressonância magnética das mamas anualmente.
- D) Realizar exame clínico anual e autoexame mensal.

QUESTÃO 06

A dor nas crises vaso-oclusivas da anemia falciforme é intensa e às vezes incapacitantes. Com relação a esse sintoma, pode-se afirmar:

- A) A principal causa de internação de pacientes com falcemia é a infecção, seguida por crises vaso-oclusivas com muita dor.
- B) Os processos álgicos tendem a durar poucas horas.
- C) Opioides, em pacientes falcêmicos com crises álgicas, devem ser evitados, pois induzem à dependência.
- D) Se a dor for de moderada a intensa, as drogas fundamentais para controle são os opioides.

QUESTÃO 07

Uma mulher de 34 anos vem à emergência se queixando de dor em queimação excruciante de sua mão esquerda. O sintoma iniciou seis meses antes, após imobilização prolongada da mão em virtude de tratamento para tendinite de punho. Os sintomas dolorosos vêm piorando progressivamente desde então. Os estudos de condução nervosa foram absolutamente normais. Ao exame físico, sua mão esquerda estava edemaciada, com vermelhidão excessiva, ausência de sudorese e baixa temperatura em comparação com o membro contralateral. A dor foi refratária aos analgésicos comuns e opioides fracos. Fora iniciada a gabapentina há dois dias, sem resposta clínica até o momento.

O diagnóstico mais provável é:

- A) Neuropatia de fibras finas.
- B) Dor regional complexa do tipo II.
- C) Dor regional complexa do tipo I.
- D) Simulação.

QUESTÃO 08

Paciente assintomático recebe o resultado dos seguintes exames colhidos numa consulta eletiva:

HBs Ag: não reagente, AntiHBc Total: reagente, AntiHBcIgM: não reagente, AntiHBe: reagente, AntiHBs: reagente, Anti HCV: não reagente.

O diagnóstico é:

- A) Hepatite B aguda.
- B) Final de fase aguda da hepatite B ou hepatite B crônica.
- C) Período de janela imunológica da hepatite B
- D) Infecção passada pela hepatite B e imunidade para a mesma.

QUESTÃO 09

A pancreatite aguda é uma desordem com numerosas causas, patogenia questionável, poucas medicações efetivas, e uma evolução imprevisível. Ainda assim, nos casos suspeitos, podemos afirmar que:

- A) A dor ocorre primeiro, localiza-se na região epigástrica, e é aliviada com o vômito.
- B) A dor ocorre primeiro e permanece constante, sem o padrão de surgimento e desaparecimento típicos da cólica intestinal ou renal.
- C) Entre os achados abdominais, independentemente da gravidade, encontramos uma sensibilidade exagerada na região do epigástrico.
- D) A dor pode variar de intensidade, mas, de regra, é intensa em região epigástrica, com irradiação para o hipocôndrio direito.

QUESTÃO 10

RN, do sexo masculino, 25 dias de vida, é levado ao pediatra com história de vômitos de conteúdo alimentar (pós-mamada). Relato de "bolo" em topografia de epigástrico. Evacuações presentes e de aspecto normal (3 vezes ao dia); gestação foi a termo, PN:3200g; Aleitamento materno exclusivo. Peso atual: 3050g. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A) Atresia duodenal.
- B) Doença de Hirschsprung.
- C) Estenose hipertrófica do piloro.
- D) Atresia ileal.

QUESTÃO 11

Nos casos suspeitos de dengue, a prova do laço é positiva quando:

- A) Em área de aproximadamente 2,5 x 2,5 cm, no antebraço do paciente, contam-se 20 ou mais petéquias em adultos, e dez ou mais em crianças
- B) Estando o manguito insuflado na pressão máxima, durante 5 minutos, surgem petéquias em todo antebraço.
- C) Em área de aproximadamente 2,5 x 2,5 cm não surgem petéquias.
- D) Em área de aproximadamente 2,5 x 2,5 cm, contam-se 10 ou mais petéquias em adultos, e cinco ou mais em crianças.

QUESTÃO 12

Insalubridade pode ser conceituada como:

- A) Existência de risco ocupacional, e o funcionário sempre adquire dano (doença).
- B) Possibilidade de desencadear um acidente de trabalho típico.
- C) Existência de risco ocupacional, com possibilidade de o funcionário adquirir um dano (doença).
- D) Do ponto de vista legal, é semelhante à periculosidade.

QUESTÃO 13

Criança de 3 anos de idade, sexo masculino, foi picada por um escorpião quando brincava no quintal de sua casa há cerca de duas horas. A mãe disse que a criança apresentava choro contínuo desde o momento do acidente. Ao exame, chorava muito e foi observado um ponto único de picada no pé direito. Apresentava dispneia leve e bradicardia.

Que conduta deve ser tomada nesse caso?

- A) Anestésico local e observar durante algumas horas, para avaliar a necessidade de aplicação do soro antiescorpiônico.
- B) Anestésico local e sistêmico, bem como anti-inflamatório não hormonal.
- C) Anestésico sistêmico e teste de sensibilidade antes da aplicação do soro antiescorpiônico.
- D) Anestésico local associado ao soro antiescorpiônico endovenoso.

QUESTÃO 14

No Brasil, apesar da redução drástica no número de casos, de 19 para 4,68 doentes em cada 10.000 habitantes, no período compreendido entre 1985 a 2000, a hanseníase ainda se constitui em um problema de saúde pública que exige uma vigilância resolutiva. A hanseníase é fácil de diagnosticar, tratar e tem cura, no entanto, quando diagnosticada e tratada tardiamente, pode trazer graves consequências para os portadores e seus familiares, pelas lesões que os incapacitam fisicamente. O diagnóstico da hanseníase é iminentemente clínico, quando se buscam os sinais dermatoneurológicos da doença.

Em relação ao diagnóstico clínico, é **CORRETO** afirmar:

- A) O paciente com hanseníase virchowiana apresenta-se com lesões eritemato-descamativas disseminadas e com alteração de sensibilidade térmica e dolorosa.
- B) Na forma indeterminada, o paciente apresenta-se com mácula hipocrômica, normalmente única, localizada preferencialmente no joelho ou cotovelo e com alteração de sensibilidade térmica.
- C) Na forma tuberculóide, a doença se manifesta com inúmeras máculas hipocrômicas com alteração de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa.
- D) Na hanseníase dimorfa, a doença manifesta-se com lesão eritemato-infiltrada, única e com alteração de sensibilidade tátil.

QUESTÃO 15

Uma mulher de 46 anos de idade comparece ao consultório médico com edema generalizado, associado á urina espumosa e adinamia. Traz um diagnóstico prévio de anemia e colesterol elevado, sendo encaminhada à nefrologia. O sedimento urinário evidenciou proteinúria +++, hemácias 3 por campo e uma amostra de urina 24 horas com proteinúria de 6,5 g- 24 horas.

A creatinina do soro era 1,0mg-dl , o fan foi positivo 1:640 padrão homogêneo, o anti-sm foi negativo e o anti dna = 1:10. A paciente foi submetida à biópsia renal. com relação a esse caso, o que você esperaria encontrar como conclusão final:

- A) nefrite lúpica, classe III.
- B) nefrite lúpica, classe IV.
- C) nefrite lúpica, classe V.
- D) nefrite lúpica, classe II.

QUESTÃO 16

Podemos caracterizar a esquizofrenia em seus diferentes quadros clínicos como sintomas positivos e sintomas negativos. Uns e outros são mais comuns em determinadas formas de apresentação ou estado evolutivo. Considere as seguintes afirmativas:

- I - Esquizofrenia residual é plena de sintomatologia positiva e pobre em sintomatologia negativa, daí residual.
- II - Alucinações, atividade delirante e agitação psicomotora são sintomas designáveis como positivos.
- III - Embotamento afetivo, reduzida iniciativa e capacidade crítica deficitária são exemplos de sintomas negativos.
- IV - A apresentação Paranoide da Esquizofrenia tem a sintomatologia positiva como dominante em relação à negativa.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- B) Somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- C) Somente as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- D) Somente as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.

QUESTÃO 17

João Pereira, 56 anos, hipertenso, procura o clínico geral do PSF de seu bairro com relato de que deseja realizar um “checkup” porque tem muito medo de câncer, e seu vizinho foi diagnosticado recentemente com adenocarcinoma de esôfago, e isso o preocupou. Faz uso contínuo apenas de Losartana e Hidroclorotiazida. Nega outras comorbidades. No momento, está assintomático. História familiar negativa para câncer. Nega etilismo ou tabagismo.

A recomendação do Ministério da Saúde, nesse caso, é:

- A) Solicitar colonoscopia para rastrear câncer colorretal, e PSA para rastrear câncer de próstata.
- B) Solicitar apenas orientações, já que o paciente está assintomático e não há história familiar de câncer.
- C) Solicitar apenas colonoscopia para rastrear câncer colorretal.
- D) Solicitar PSA para rastreamento de câncer de próstata e pesquisa de anticorpos anti-hemoglobina humana nas fezes para rastrear câncer colorretal.

QUESTÃO 18

Sobre as características do inconsciente, podemos falar que o Ato Falho é:

- A) Uma verdade do Sujeito.
- B) Não quer dizer nada, é somente um engano.
- C) Simplesmente um erro de linguagem.
- D) Conceito não aplicado em Psicanálise.

QUESTÃO 19

Regulação glicêmica significa o controle da concentração de glicose na corrente sanguínea. A função do glicogênio hepático é realizar esse controle, especialmente durante o início do jejum. Sobre o metabolismo do glicogênio e a manutenção da glicemia, analise as afirmativas abaixo.

- I - A *glicogênio-sintase* é responsável pela formação das ligações $\alpha(1\rightarrow4)$ no glicogênio, mas essa enzima só consegue alongar uma cadeia de glicose já existente.
- II - Com baixos níveis glicêmicos, o glucagon sinaliza para a fosforilação da *glicogênio-fosforilase* que fica ativa e promove a liberação de glicose no sangue.
- III - No fígado, a síntese de glicogênio é diminuída quando o corpo está bem alimentado, enquanto sua degradação é acelerada em períodos de jejum.
- IV - Na degradação do glicogênio, a glicose-1-fosfato é convertida a glicose-6-fosfato que, pela ação da *glicose-6-fosfatase*, é convertida em glicose para ser liberada no sangue.
- V - Após uma refeição, o nível de glicose aumenta induzindo aumento da insulina e aumento da degradação de glicogênio.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

- A) I, II e IV, apenas.
- B) I, II e V, apenas.
- C) I, III e IV, apenas.
- D) II, IV e V, apenas.

QUESTÃO 20

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo território nacional, com direção única em cada esfera de governo.

Fundamentando-se na legislação estruturante do SUS, pode-se afirmar:

- A) A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde.
- B) A Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Estabeleceu o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- C) A Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) – SUS 01/2001 – define as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- D) A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 199, cita que as instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde.