

**PROCESSO SELETIVO PARA TRANSFERÊNCIA INTERNA E EXTERNA**  
**GRADUAÇÃO EM MEDICINA**  
**1º SEMESTRE DE 2024**

**GABARITO AVALIAÇÃO COGNITIVA**

**2ª ETAPA**

01 - ( D )	02 - ( C )	03 - ( D )	04 - ( C )	05 - ( D )
06 - ( C )	07 - ( B )	08 - ( A )	09 - ( D )	10 - ( C )
11 - ( C )	12 - ( D )	13 - ( A )	14 - ( D )	15 - ( A )
16 - ( C )	17 - ( A )	18 - ( B )	19 - ( D )	20 - ( B )

**Questão 21**

O acrônimo PICO significa: População, Intervenção, Comparação e Outcome (desfecho).

**Questão 22**

Acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde: acessibilidade e utilização do serviço de saúde como fonte de cuidado a cada novo problema ou novo episódio de um mesmo problema de saúde.

Longitudinalidade: a relação entre a população e sua fonte de atenção deve se refletir em uma relação interpessoal intensa que expresse a confiança mútua entre os usuários e os profissionais de saúde. Consiste na busca constante de reconhecimento das necessidades de saúde dos usuários e das formas possíveis de satisfazê-las, o que resulta em encaminhamentos, deslocamentos e trânsitos pela rede assistencial.

Integralidade: ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral, tanto do ponto de vista do caráter biopsicossocial do processo saúde doença, como ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação adequadas.

Coordenação da atenção: capaz de integrar todo cuidado que o paciente recebe através da coordenação entre os serviços. Oferecer aos usuários que necessitam de cuidados mais complexos as orientações necessárias para encontrar seu caminho através do sistema de saúde só poderão ocorrer se existir coordenação do cuidado, ou seja, a capacidade de garantir a continuidade da atenção, por meio de equipes de saúde, com o reconhecimento dos problemas que requerem seguimento constante.

**Questão 23**

Ducto venoso – comunica a veia umbilical com a veia cava inferior – contração

Forame oval – passagem do sangue do átrio direito para o esquerdo – fechamento

Ducto arterial – desvia o sangue da artéria pulmonar para a aorta – contração

### **Questão 24**

Fase cefálica – o estímulo visual e olfativo e a entrada do alimento na cavidade oral ativa regiões bulbares responsáveis por estímulos eferentes para as glândulas salivares e sistema nervoso entérico, aumentando a motilidade e estimulando as secreções.

### **Questão 25**

No processo metabólico ocorrem os seguintes eventos: O excesso de carboidrato leva a uma alta produção de ATP que inibe a glicólise e Ciclo de Krebs. A inibição destas vias leva a ativação da síntese de glicogênio, o acúmulo de glicogênio no tecido hepático leva a inibição desta via e ativação da via das pentoses que acaba gerando excesso de AcetilCoA. O excesso de AcetilCoA ativa a enzima HMGCóA-redutase responsável pela síntese de Colesterol. Portanto ao diminuirmos carboidratos diminuimos colesterol.

## **3ª ETAPA**

01 - ( D )	02 - ( C )	03 - ( D )	04 - ( C )	05 - ( D )
06 - ( D )	07 - ( C )	08 - ( D )	09 - ( A )	10 - ( C )
11 - ( A )	12 - ( B )	13 - ( D )	14 - ( B )	15 - ( A )
16 - ( A )	17 - ( A )	18 - ( B )	19 - ( A )	20 - ( D )

### **Questão 21**

O acrônimo PICO significa: População, Intervenção, Comparação e Outcome (desfecho).

### **Questão 22**

Fase cefálica – o estímulo visual e olfativo e a entrada do alimento na cavidade oral ativa regiões bulbares responsáveis por estímulos eferentes para as glândulas salivares e sistema nervoso entérico, aumentando a motilidade e estimulando as secreções.

### **Questão 23**

Contato direto com feridas ou áreas infectadas na pele de uma pessoa infectada.

Contato com objetos contaminados, como toalhas ou equipamentos de ginástica.

Contato com superfícies contaminadas em ambientes de cuidados de saúde.

### **Questão 24**

O genograma representa as relações existentes entre os membros da família, os principais problemas de saúde, a idade de cada membro e a distribuição dos ascendentes e descendentes. O ecomapa descreve as relações com o território (equipamentos) e a intensidade dos vínculos estabelecidos. Identifica os problemas e orienta possíveis ações da UBS junto aos demais equipamentos.

### **Questão 25**

Elevação das proteínas de fase aguda (PCR) e VHS. Também se observa desvio à esquerda neutrofilia com aumento do número de bastões.

As placas de pus são caracterizadas pela emigração de neutrófilos segmentados, a linfadenomegalia está associada a apresentação de antígenos e produção de clones efetores de linfócitos T e B.

## **4ª ETAPA**

01 - ( D )	02 - ( C )	03 - ( D )	04 - ( C )	05 - ( D )
06 - ( D )	07 - ( C )	08 - ( D )	09 - ( A )	10 - ( B )
11 - ( D )	12 - ( A )	13 - ( C )	14 - ( C )	15 - ( B )
16 - ( C )	17 - ( B )	18 - ( B )	19 - ( C )	20 - ( A )

### **Questão 21**

Fase cefálica – o estímulo visual e olfativo e a entrada do alimento na cavidade oral ativa regiões bulbares responsáveis por estímulos eferentes para as glândulas salivares e sistema nervoso entérico, aumentando a motilidade e estimulando as secreções.

### **Questão 22**

O genograma representa as relações existentes entre os membros da família, os principais problemas de saúde, a idade de cada membro e a distribuição dos ascendentes e descendentes. O ecomapa descreve as relações com o território (equipamentos) e a intensidade dos vínculos estabelecidos. Identifica os problemas e orienta possíveis ações da UBS junto aos demais equipamentos.

### **Questão 23**

Elevação das proteínas de fase aguda (PCR) e VHS. Também se observa desvio à esquerda neutrofilia com aumento do número de bastões.

As placas de pus são caracterizadas pela emigração de neutrófilos segmentados, a linfadenomegalia está associada a apresentação de antígenos e produção de clones efetores de linfócitos T e B..

### **Questão 24**

Realizar anamnese completa levantando informações sobre e intercorrências do parto, tempo de aleitamento, problemas de saúde, resultados da triagem neonatal.

Realizar exame físico completo (descrever o exame físico) identificando alterações físicas, de desenvolvimento e de crescimento.

Colocar os dados de peso e comprimento na curva criança está com baixa estatura (score entre -2 e -3) e baixo peso (score entre -2 e -3).

Identificar se a mãe tem outra rede de apoio social além da tia.

Ações e orientações:

Encaminhar para a assistente social para a inserção em programas governamentais como bolsa família e inscrição da criança na creche.

Encaminhar para sala de vacina (tomar a hepatite B, pneumo, VIP, DPT, HIB) o aluno também pode escrever pentavalente, VIP e pneumo).

Orientar sobre a inclusão de leguminosas, hortaliças e frutas na dieta.

Orientar estímulo como colocar a criança sentada sem apoio, de bruços no chão.

Retorno em 1 mês para reavaliação.

### **Questão 25**

Deficiência de Vitamina B12 e ácido fólico.

Redução da Hemoglobina, com elevação de VCM (macrocitose) e redução de HCM e CHCM (microcitose) o RDW do paciente também se apresentará elevado (anisocitose).

## **5ª ETAPA**

01 - ( C )	02 - ( D )	03 - ( C )	04 - ( D )	05 - ( A )
06 - ( B )	07 - ( A )	08 - ( C )	09 - ( B )	10 - ( C )
11 - ( B )	12 - ( A )	13 - ( A )	14 - ( A )	15 - ( C )
16 - ( C )	17 - ( D )	18 - ( C )	19 - ( D )	20 - ( D )

### **Questão 21**

O genograma representa as relações existentes entre os membros da família, os principais problemas de saúde, a idade de cada membro e a distribuição dos ascendentes e descendentes. O ecomapa descreve as relações com o território (equipamentos) e a intensidade dos vínculos estabelecidos. Identifica os problemas e orienta possíveis ações da UBS junto aos demais equipamentos.

### **Questão 22**

Elevação das proteínas de fase aguda (PCR) e VHS. Também se observa desvio à esquerda neutrofilia com aumento do número de bastões.

As placas de pus são caracterizadas pela emigração de neutrófilos segmentados, a linfadenomegalia está associada a apresentação de antígenos e produção de clones efetores de linfócitos T e B.

### **Questão 23**

Deficiência de Vitamina B12 e ácido fólico.

Redução da Hemoglobina, com elevação de VCM (macrocitose) e redução de HCM e CHCM (microcitose) o RDW do paciente também se apresentará elevado (anisocitose).

### **Questão 24**

No caso clínico apresentado, a incompatibilidade sanguínea entre Maria (grupo sanguíneo A, Rh-) e seu marido (grupo sanguíneo A, Rh+) desempenhou um papel fundamental nas complicações da gestação, resultando em anemia fetal. Vamos analisar esse cenário em detalhes e discutir como essa incompatibilidade sanguínea contribuiu para a anemia fetal.

Incompatibilidade de Grupo Sanguíneo: Maria pertence ao grupo sanguíneo A, Rh- (ou seja, ela é do grupo sanguíneo A e não possui o fator Rh em sua superfície celular). Seu marido pertence ao grupo sanguíneo A, Rh+ (ele é do grupo sanguíneo A e tem o fator Rh em sua superfície celular).

Coombs Indireto Positivo: Durante a segunda gestação, Maria teve um resultado positivo no teste de Coombs indireto com um título de 1:16. O Coombs indireto é um teste que detecta anticorpos maternos no sangue da mãe, que podem reagir com os antígenos do fator Rh presente nas hemácias do feto. Essa reação é um indicativo de sensibilização materna ao fator Rh do feto.

Hemólise Fetal: A sensibilização materna ao fator Rh (Rh positivo do feto) durante a segunda gestação levou à produção de anticorpos maternos contra o antígeno Rh. Esses anticorpos cruzam a barreira placentária e podem atacar as hemácias do feto, causando sua destruição, um processo conhecido como hemólise fetal. Isso resultou em um aumento da bilirrubina, principalmente da bilirrubina indireta, devido à liberação de hemoglobina das hemácias destruídas.

Anemia Fetal: A hemólise das hemácias fetais causou uma anemia no feto, como indicado pelo baixo hematócrito observado na amostra de sangue da veia umbilical (10% na 29ª semana de gestação). A anemia fetal é perigosa, pois pode levar a complicações graves, como hidropisia fetal (acúmulo de líquido nos tecidos fetais), insuficiência cardíaca e óbito fetal.

### **Questão 25**

História obstétrica: anotação médica: 2G 1P 0A

G P A: (é considerada a gestação atual e a pregressa – 2G), (a gestação anterior resultou em parto de natimorto, não é um aborto com a idade gestacional de 30 semanas, e a atual está em curso – 1P 0A)

Data Provável Parto (DPP) pela regra= 20/09/2023 (Tempo médio de uma gestação humana: 280 dias 9 meses 40 semanas): cálculo pela regra de Naegle: DUM (data da última menstruação) + 7 dias – 3 meses + 1 ano= 13/12/22 cálculo:  $(13+7)/(12-3)/(2022+1)= 20/9/2023$

Idade gestacional na data da consulta (25/8/2023): 36 semanas e 2 dias (número de dias que faltam para completar o mês da DUM (13/12/22)+ número de dias de cada mês até o mês da consulta + o dia da data da consulta, ou seja, número de dias que já transcorreram no mês da consulta) dividido por 7 dias =  $[(31-14)+(31+28+31+30+31+30+31+25)]$  dividido por 7 dias=  $254:7= 36$  semanas e 2 dias

Manobras de Leopold: o caso é uma situação fetal longitudinal, com posição direita e apresentação pélvica.

PRIMEIRO TEMPO: SITUAÇÃO FETAL (longitudinal, oblíquo, transversal)

SEGUNDO TEMPO: POSIÇÃO FETAL (direita, esquerda, anterior e posterior)

TERCEIRO TEMPO: APRESENTAÇÃO FETAL (cefálica, pélvica, cônica)

QUARTO TEMPO: INSINUAÇÃO FETAL (altura da apresentação em relação à bacia materna)