



## EXAME DE SUFICIÊNCIA – GABARITO OFICIAL

### QUESTÕES OBJETIVAS:

1) <b>LETRA D</b>	29) <b>LETRA A</b>
2) <b>LETRA A</b>	30) <b>LETRA C</b>
3) <b>LETRA C</b>	31) <b>LETRA D</b>
4) <b>LETRA B</b>	32) <b>LETRA A</b>
5) <b>LETRA C</b>	33) <b>LETRA B</b>
6) <b>LETRA B</b>	34) <b>LETRA E</b>
7) <b>LETRA C</b>	35) <b>LETRA E</b>
8) <b>LETRA D</b>	36) <b>LETRA D</b>
9) <b>LETRA D</b>	37) <b>LETRA B</b>
10) <b>LETRA B</b>	38) <b>LETRA B</b>
11) <b>LETRA B</b>	39) <b>LETRA B</b>
12) <b>LETRA C</b>	40) <b>LETRA C</b>
13) <b>LETRA A</b>	41) <b>LETRA C</b>
14) <b>LETRA B</b>	42) <b>LETRA D</b>
15) <b>LETRA C</b>	43) <b>LETRA D</b>
16) <b>LETRA D</b>	44) <b>LETRA D</b>
17) <b>LETRA B</b>	45) <b>LETRA A</b>
18) <b>LETRA A</b>	46) <b>LETRA A</b>
19) <b>LETRA C</b>	47) <b>LETRA C</b>
20) <b>LETRA C</b>	48) <b>LETRA E</b>
21) <b>LETRA C</b>	49) <b>LETRA A</b>
22) <b>LETRA B</b>	50) <b>LETRA A</b>
23) <b>LETRA C</b>	51) <b>LETRA C</b>
24) <b>LETRA A</b>	52) <b>LETRA A</b>
25) <b>LETRA D</b>	53) <b>LETRA E</b>
26) <b>LETRA A</b>	54) <b>LETRA B</b>
27) <b>LETRA B</b>	55) <b>LETRA B</b>
28) <b>LETRA A</b>	56) <b>LETRA A</b>



## QUESTÕES DISSERTATIVAS – PADRÃO DE RESPOSTAS

### QUESTÃO 57:

**a)** O objetivo dessa alternativa é verificar a capacidade de comunicação com a paciente especialmente no que diz respeito à interpretação diagnóstica à luz de raciocínio epidemiológico e de conceitos como sensibilidade, especificidade e probabilidade pré-teste. Assim, deve ser explicado à paciente que a hipótese de COVID-19 não foi totalmente refutada pois, apesar do resultado negativo, o exame não é bom para excluir a doença, mas sim para confirmá-la, ou seja, possui uma não tão alta sensibilidade, ainda mais diante de uma considerável probabilidade pré-teste. Conversando com a paciente, em uma linguagem acessível, explicitar que ainda pode ser COVID-19 porque os sintomas dela condizem com a doença e que, isoladamente, o teste rápido de antígeno não nos permite excluir COVID-19. Deve ser explicado, ainda, que a paciente apresenta um quadro gripal e, portanto, diante de uma não confirmação de COVID-19, ela pode estar acometida de H3N2 (gripe comum), H1N1 ou outro vírus respiratório de sintomatologia semelhante.

**b)** O objetivo dessa alternativa é verificar a capacidade de comunicação com a paciente em especial à luz das evidências científicas para tratamento do quadro sugestivo, prevenção quaternária, história natural das infecções virais de vias aéreas superiores e, não menos importante, da individualização do tratamento junto à tomada de decisão compartilhada. Assim, é importante explicitar à paciente que essas medicações não conseguem tratar o quadro, eliminar o vírus, aliviar sintomas ou mesmo reduzir chance de internação, complicações ou óbito. Pode-se dizer que no início da pandemia ainda havia hipóteses em relação a essas medicações mas que não foram confirmadas e que essas medicações, para tratamento da COVID-19 ou outra infecção de via aérea superior, não apresentam qualquer efetividade. Sempre é necessário refutar o mito de que com a tomada dessas medicações as pessoas melhoram: elas já melhorariam independentemente de tomar ou não esses remédios e que esse é o curso esperado dessas infecções, na maioria dos casos. Por fim, caso houvesse demasiada insistência da paciente, pode-se considerar a prescrição, ainda que inócua e alertando a paciente de possíveis efeitos colaterais, porém prezando pela decisão compartilhada de riscos e benefícios, bem como pela manutenção e fortalecimento de vínculo com essa paciente.

### QUESTÃO 58:

**a)** Objetivo da alternativa: verificar a prescrição para paciente hipertensa e idosa (grupo de risco) para caso de síndrome gripal.

- Hidratação



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



- Analgésico e antitérmico - citar medicação, dose e posologia, ex: dipirona 500mg 6/6h até melhora, ou paracetamol 500mg 6/6h até melhora ou outro plausível.
- Decúbito ventral.
- (Fosfato de) Oseltamivir 75mg 12/12h por 5 dias (ou, mais 4 dias, dado que o quadro se iniciou há 1 dia).

**b) Objetivo da alternativa:** verificar a comunicação do(a) médico(a) em relação à paciente. Orientar a importância de seguir o tratamento para fins de evitar agravamento dos sintomas apresentados. O Oseltamivir deve ser administrado corretamente até o fim do tempo prescrito. O analgésico/antitérmico deve ser utilizado até cessação da febre; a escolha da medicação pode e deve ser compartilhada com a paciente. Orientar sobre a importância do decúbito ventral. Orientar, ainda, sobre sinais de alerta (cianose, dificuldade respiratória, queda de saturação, dor torácica, tontura / hipotensão postural, vômitos) e sobre o que fazer caso apareçam. Pode ser solicitado controle pressórico nesses dias, sem necessidade de medicação anti-hipertensiva no momento da consulta.

**c) Objetivo da alternativa:** verificar orientação em relação aos contatos de casos suspeitos de infecção viral de via aérea superior.

Os contatos assintomáticos estão liberados para circulação reforçando as medidas de etiqueta respiratória e o uso de máscara. Contatos sintomáticos devem ser isolados e orientados a passar por testagem, se possível. Todos que se isolarem (paciente e contatos) devem permanecer em isolamento até pelo menos 24h após cessarem os sintomas respiratórios e a febre.

**d) Objetivo da alternativa:** verificar alocação de informações nas áreas específicas do prontuário.

PA 152x90mmHg: Objetivo

Losartana 50mg (0+0+2): Subjetivo

“tomei a ivermectina e a azitromicina e melhorei”: Subjetivo

Bem orientada no tempo e no espaço: Objetivo



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação

Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



### QUESTÃO 59

- a) Ritmo de fibrilação atrial com pre-excitação ventricular
- b) Cardioversão elétrica / desfibrilação
- c) Estudo eletrofisiológico e ablação por radiofrequência
- d) Degeneração para PCR em FV. Risco alto para fenômenos tromboembólicos-CHADS2VASC = 4 pontos

### QUESTÃO 60

- a) Derrame pleural em hemitórax direito com nível hidroaéreo ou hidropneumotórax ou empiema acompanhado de pneumotórax, com volume moderado entre 500 a 1000 ml. Presença de cavitação em lobo superior direito, lesão cavitária em lobo superior direito, cavitação, caverna, cavidade, lobo superior direito, lobo médio direito, 1/3 médio do hemitórax direito.
- b) - Punção torácica ou toracocentese para coleta de material para exames. O material coletado (líquido pleural) deve ser encaminhado para análise bioquímica, cultura e antibiograma, cultura de BK, Pesquisa de BAAR (3 amostras; espontâneas ou induzidas).
  - Paciente com tosse seca, pesquisa de fungos e células neoplásicas.
  - Ultrassom de tórax para determinar características do derrame (loculação, presença de espessamento pleural) e identificação do melhor ponto de punção.
  - Biópsia pleural.
  - Teste rápido para tuberculose.
  - Baciloscopia seriada.
  - Testes laboratoriais para avaliação da função hepática.
  - Prova tuberculínica.
  - ADA.

Três Lagoas, 03 de agosto de 2023

*Fernanda L. Rodrigues*

Fernanda Luciano Rodrigues

Presidente da Comissão