

## PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO DE MEDICINA DO UniFOA 2024.1.1

### 2º PERÍODO - PROVA DE CONHECIMENTOS

#### **Questão 1 (15,00 pontos)**

Analise o fenômeno da extra-sístole, detalhando suas características sob quatro aspectos distintos: anatômico, eletrofisiológico, histológico e hemodinâmico. Descreva como cada um desses aspectos contribui para o entendimento desse evento cardíaco.

A extra-sístole é uma contração cardíaca prematura originada fora do nódulo sinoatrial, visível anatomicamente pela sua localização no tecido atrial ou ventricular, e evidenciada eletrofisiologicamente por um impulso elétrico prematuro no ECG. Histologicamente, enquanto corações saudáveis podem não apresentar alterações significativas, em contextos patológicos observam-se possíveis fibrose ou hipertrofia que favorecem tais eventos ectópicos. Hemodinamicamente, este fenômeno interfere na sequência normal de contrações cardíacas, podendo resultar em uma redução temporária do débito cardíaco devido à contração ocorrer em um momento de menor volume ventricular, seguido por um batimento mais forte após a pausa compensatória, afetando o fluxo sanguíneo e a eficiência cardíaca.

#### **Bibliografia:**

**HALL, J. E. J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13ª edição ed. [S. l.]: GEN Guanabara Koogan, 2017.**

**JAMESON, J. L. et al. Manual de Medicina de Harrison. 20ª edição ed. [S. l.]: AMGH, 2020.**

## PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO DE MEDICINA DO UniFOA 2024.1.1

### 2º PERÍODO - PROVA DE CONHECIMENTOS

#### **Questão 2 (15,00 pontos)**

Considerando um paciente diagnosticado com febre reumática aos 10 anos, que recebeu tratamento adequado, elabore um plano de profilaxia antibiótica para prevenir complicações cardíacas futuras, detalhando o regime específico de antibióticos, frequência de administração e duração do tratamento. Inclua as complicações cardíacas que essa profilaxia visa evitar.

Para um paciente com histórico de febre reumática tratada na infância, a profilaxia secundária de complicações cardíacas envolve a administração contínua de penicilina benzatina como o regime de antibiótico preferido. Este regime deve ser mantido pelo menos até o paciente atingir 21 anos de idade ou, para aqueles com doença cardíaca reumática comprovada, por pelo menos 10 anos após o último surto. Esta abordagem de profilaxia visa prevenir recidivas da febre reumática e o desenvolvimento subsequente de complicações cardíacas graves, como estenose e insuficiência valvar, miocardite reumática e cardiopatia reumática crônica, que podem levar a morbidade e mortalidade significativas a longo prazo.

#### **Bibliografia:**

**HALL, J. E. J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13ª edição ed. [S. l.]: GEN Guanabara Koogan, 2017.**

**JAMESON, J. L. et al. Manual de Medicina de Harrison. 20ª edição ed. [S. l.]: AMGH, 2020.**

## PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO DE MEDICINA DO UniFOA 2024.1.1

### 2º PERÍODO - PROVA DE CONHECIMENTOS

#### **Questão 3 (15,00 pontos)**

Discorra sobre a aplicação do princípio da Equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) no contexto do uso de vacinas contra a dengue no Brasil, considerando os esforços para mitigar os impactos da epidemia.

No combate à epidemia de dengue no Brasil, o princípio da Equidade, fundamental ao SUS, manifestou-se na distribuição e aplicação das vacinas, enfocando principalmente as regiões com altas taxas de transmissão e grupos vulneráveis, como crianças e idosos, que apresentam maior risco de desenvolver formas graves da doença. A campanha de vacinação foi planejada para assegurar que essas populações, frequentemente situadas em áreas menos acessíveis ou com recursos de saúde limitados, tivessem acesso prioritário às vacinas. Esta abordagem visou não apenas a proteção individual contra a dengue mas também a promoção da saúde pública ao reduzir a incidência da doença em comunidades com elevada vulnerabilidade socioeconômica e sanitária, reforçando o compromisso do SUS com a justiça social e o direito universal à saúde.

#### **Bibliografia:**

CAMPOS, G. W. de S.; BONFIM, J. R. de A.; MINAYO, M. C. de S.; AKERMAN; MARCO; JUNIOR, D.; MARCOS; CARVALHO, Y. M. de. Tratado de saúde coletiva. 2ª edição ed. [S. l.]: Hucitec, 2017. GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. de V. C.; NORONHA, J. de C.; CARVALHO, A. I. de. Políticas e sistema de saúde no Brasil. [S. l.]: Editora FIOCRUZ, 2012. E-book. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/c5nm2>. Acesso em: 8 dez. 2022.

## PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA PARA O CURSO DE MEDICINA DO UniFOA 2024.1.1

### 2º PERÍODO - PROVA DE CONHECIMENTOS

#### **Questão 4 (15,00 pontos)**

Discorra sobre a distinção entre pensamento científico e pseudociência no contexto da saúde, destacando os principais critérios utilizados para diferenciá-los.

O pensamento científico no campo da saúde baseia-se em métodos empíricos e replicáveis, análise crítica, revisão por pares e uma constante busca pela verdade através da experimentação e observação sistemática. Em contrapartida, a pseudociência carece de fundamentação empírica sólida, frequentemente se apoia em anedotas ou testemunhos pessoais e não se submete ao escrutínio rigoroso da comunidade científica. Enquanto o pensamento científico evolui com novas evidências, promovendo avanços na medicina e na saúde pública, a pseudociência tende a se apegar a crenças ou teorias desacreditadas, potencialmente desviando indivíduos de tratamentos eficazes e prejudicando a saúde pública.

#### **Bibliografia:**

**MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F. Caminhos do pensamento: Epistemologia e método. Em acesso comercial no SciELO Livros edição ed. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2002.**