

## Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade - 2020



### VÍDEO 1 - TRANSCRIÇÃO

#### *No Vídeo:*

José, 60 anos, carpinteiro, realiza acompanhamento com seu médico de família João devido à dispneia progressiva aos esforços habituais há 3 meses.

Tosse seca esporádica.

Tabagista há 20 anos de 1 carteira de cigarro por dia.  
Sedentário.

Hipertenso há 15 anos, em uso de enalapril 20 mg/dias.

Realiza acompanhamento com neurologista devido à epilepsia, em uso de carbamazepina.

Nega outros problemas de saúde conhecidos ou outros sintomas.

Últimos exames laboratoriais de rotina sem alterações.

Registro do exame físico de Dr. João na última consulta:

PA: 140/80 mmHg

FR: 18 ipm

FC: 80 bpm

Exame de cabeça e pescoço sem alterações.

Exame do tórax: discretos estertores crepitantes bibasais na ausculta pulmonar.

Ausculta cardíaca: sem alterações.

Exame do abdome: sem alterações.

Membros inferiores: sem edema.

Cena 1:

- Ah é a senhora que vai me atender?
- Sim, sim.
- É que eu marquei a consulta com o Dr. João.
- Então, o Dr. João está em um curso hoje e eu estou atendendo os pacientes dele. Tem algum problema?
- Não, não...
- Certo. Como é que eu posso ajudar o senhor?

## Prova de Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade - 2020



- Eu apenas vim trazer o Rx que ele me pediu, é que eu estou com umas falta de ar.
- Entendi. Posso ver?
- Certo. Pelo que estou vendo aqui Seu José, o senhor tem pressão alta e é fumante, certo?
- Certo.
- Não tem mais nenhum outro exame que o senhor fez?
- Não.
- Eu vou pedir uns exames para o senhor, mas o senhor tem que parar de fumar!
- Entendo, o Dr. João até me passou uns adesivos, mas não adiantou muito.
- Hum...

### Cena 2:

- Ah doutora, tem uma outra coisa...
- Sim, o que foi?
- É o seguinte, eu e minha mulher sabe, a gente está com algumas dificuldades, e ela acha que eu não gosto mais dela.
- Senta, seu José. Algum problema na cama?
- É....
- Ok, isso acontece, não se preocupa, eu vou lhe passar uma medicação e vou anotar aqui na receita como usar e depois o senhor me conta se funcionou, ok?
- Ok.

### No vídeo:

Resultado do Rx de tórax: nódulo solitário pequeno, sem outras alterações.

A médica solicitou uma espirometria e o resultado mostrou compatível com distúrbio ventilatório restritivo moderado, sem variação significativa após broncodilatador.



QUESTÃO | Qual seria a hipótese diagnóstica mais provável no caso de José?

1

- A - Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- B - Doença intersticial pulmonar.
- C - Insuficiência cardíaca congestiva descompensada.
- D - Transtorno de ansiedade.

QUESTÃO | Sobre a indicação de exames complementares no caso de José, assinale a alternativa correta.

2

- A - não havia indicação de solicitação da radiografia de tórax.
- B - a radiografia de tórax foi bem indicada para rastreamento de câncer de pulmão.
- C - havia indicação de radiografia de tórax, mas não de espirometria.
- D - há indicação de complementar a investigação do nódulo com tomografia de tórax.

QUESTÃO | Considerando o tabagismo de José e que o seu score de Fagerström é de 10 pontos, assinale a conduta farmacológica mais adequada, prescrevendo:

3

- A - bupropiona.
- B - bupropiona e adesivos transdérmicos de reposição de nicotina.
- C - nortriptilina.
- D - diazepam e adesivos transdérmicos de reposição de nicotina.

QUESTÃO | Se a médica desejasse realizar a abordagem com entrevista motivacional para o tabagismo de José, deveria focar em:

4

- A - abordar e confrontar a sua negação em usar os adesivos transdérmicos de reposição de nicotina.
- B - explicar detalhadamente todas as consequências letais do tabagismo à sua saúde.
- C - avaliar as razões que o mantêm fumando e as razões para deixar de fumar.
- D - explicar sobre quais são as melhores soluções para cessar o tabagismo.



QUESTÃO | Na abordagem inicial da médica sobre a queixa de disfunção sexual no caso de José, assinale qual seria a indicação correta.

5

- A - Técnicas como *stop-start* e *squeeze* se houver ejaculação precoce.
- B - Testosterona se houver disfunção erétil.
- C - Inibidores da fosfodiesterase-5 se houver ejaculação precoce.
- D - Antidepressivos se houver disfunção erétil.



## VÍDEO 2 - TRANSCRIÇÃO

*No Vídeo:*

Lista de problemas de Luis:

- Diabetes insulino-dependente de difícil controle com má adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, com neuropatia/pé diabético.
- Obesidade
- Hipercolesterolemia elevada.

Cena 1:

- Professor, o seu Luis apareceu com alguns exames, a diabetes dele está altíssima e a ferida na perna não melhorou nada.
- Vamos ver..

Cena 2:

- (Estudante) O Vascular enviou uma carta dizendo que prescreveu o medicamento e agendou um retorno para amanhã no hospital para avaliar a necessidade de uma amputação.
- (Paciente) Como é que é? Amputação?!
- (Estudante) O Vascular não falou nada para o senhor? É o senhor não cuidou do diabetes, agora vai ter que amputar!
- (Professor) Vamos com calma. O outro médico acha que talvez amputação seja a melhor solução para o seu problema. Eu também não queria que tivesse que chegar nesse ponto, mas parece que não tem jeito... Vou dar um tempo para o senhor pensar melhor no assunto, ok?
- (Estudante) E doutor, ele está tomando sinvastatina e o CPK dele está bem alto!
- (Paciente) CP o que?

QUESTÃO | As características mais prováveis da lesão na perna de Luis são de uma úlcera:

6

- A - na face medial, rasa, extensa, exsudativa e com bordas irregulares.
- B - pequena, distal, anterior, com margens bem definidas e tecido necrótico.
- C - rasa e úmida sobre a proeminência maleolar lateral.
- D - na face anterior, extensa, com bordas irregulares, indolor.



**7** QUESTÃO | O médico havia solicitado os exames de creatinofosfoquinase (CPK), bilirrubinas e transaminases após aumentar a dose de Sinvastatina. Os demais exames estavam normais e a CPK de Luis mostrou um aumento de 2 vezes o limite de normalidade. Ele nega dores musculares e não apresenta nenhum sinal clínico de hepatotoxicidade. Nega etilismo.

Assinale a melhor conduta nesse caso.

- A - Repetir o exame e monitorar.
- B - Substituir sinvastatina por fibratos.
- C - Suspende imediatamente sinvastatina e monitorar a CPK.
- D - Não havia indicação para o exame e o achado não deve ter significado clínico.

**8** QUESTÃO | Sobre a indicação de amputação do pé de Luis, assinale a alternativa correta.

- A - A equipe da atenção primária buscou realizar uma decisão compartilhada com o paciente.
- B - Neste caso não é necessário realizar uma aliança terapêutica devido à gravidade da situação.
- C - Pode indicar problema na qualidade da APS, que talvez esteja falhando na comunicação com o paciente.
- D - O médico de família agiu de forma antiética interferindo na conduta do cirurgião vascular.

**9** QUESTÃO | Qual seria a melhor abordagem da equipe na APS (Atenção primária à saúde) para iniciar a comunicação ao paciente Luis sobre a indicação de amputação?

- A - "Tenho uma má notícia, o vascular está indicando uma amputação."
- B - "O que o senhor sabe sobre os próximos passos no tratamento da sua perna?"
- C - "O que o senhor quer saber sobre a possibilidade de amputação da sua perna?"
- D - "Sinto muito, mas preciso lhe contar que será preciso amputar sua perna."



QUESTÃO

10

Depois de realizar a observação direta da estudante, o médico de família que a supervisiona dá um feedback para ela sobre a sua comunicação com o paciente, iniciando o seguinte diálogo:

- Como você acha que foi sua comunicação com o paciente?
- Ah, não sei, acho que não foi muito boa, professor. Acho que fui muito braba com ele.
- E por que você acha isso?
- Ah, fiquei braba porque ele não cuidou da diabetes como nós orientamos, isso me irritou.
- Que bom que percebeu isso.

Qual das alternativas a seguir apresenta a continuidade de um feedback efetivo:

- A - “Você é ótima aluna, aos poucos vai melhorando, não desanime, pacientes com dificuldade de adesão são difíceis mesmo.”
- B - “Realmente você precisa melhorar sua forma de se comunicar com o paciente, pois dessa forma não está ajudando. Procure ler mais sobre esse tema.”
- C - “Demonstrar irritação pode gerar mais resistência por parte do paciente e não ajudar na adesão. Como acha que poderia fazer diferente?”
- D - “Percebi que você é muito dura com os pacientes, precisa ter mais empatia. Procure se colocar mais no lugar do paciente.”



### VÍDEO 3 - TRANSCRIÇÃO

Ariele 32 anos

- Bom dia Dra, tudo bem? Eu vim trazer o resultado da minha ecografia de mama que a senhora me pediu, por causa daquela bolinha que estava no meu seio.
- Ah sim.
- Dra, será que eu não preciso fazer mamografia? É que minha mãe falou que pode ser um câncer de mama.
- Não, não, mamografia antes dos 50 pode fazer mais mal do que bem!
- Ah? Como assim? Não entendo! Faz mal fazer mamografia?
- Depende, se for fazer muito cedo pode fazer mais mal do que bem, entendeu?
- Não, não entendi, mas deixa pra lá. Doutora tem como ver como está minha anemia depois que eu comecei a tomar o sulfato ferroso?

*No vídeo:*

Hemoglobina: baixo;

Volume corpuscular médio: baixo

Ferritina: normal

Reticulócitos: normal

Capacidade de ligação total do ferro: baixa

Saturação de transferrina: baixa

- Sim. Não melhorou... parece que o problema não era ferro.
- Será que é por que eu sou vegetariana?
- Ahã, deve ser! Tem que voltar a comer carne, pelo menos algumas vezes na semana.
- Como assim voltar a comer carne?
- Sim, sim, mas eu vou pedir mais alguns exames para você de qualquer jeito.
- Tá bom. Só mais uma pergunta doutora, em relação a esses exames. Aparece algumas drogas nesses exames aí?
- Como assim?
- Ah a senhora sabe né, balada... eu curto um doce, uma bala, sabe como é que é né? Então aí como eu tenho que levar esses exames no meu trabalho eu fiquei preocupada.



- Não, não sei. Mas de qualquer maneira eu imagino que nos exames que eu vou solicitar não vai aparecer nada disso. De qualquer maneira, isso parece ser bastante perigoso, melhor parar.

- Perigoso?!

QUESTÃO | Conforme o resultado do exame de Ariele, qual o tipo mais provável de anemia?

11

- A - Anemia por deficiência de ácido fólico.
- B - Anemia de doença crônica.
- C - Anemia por deficiência de vitamina B12.
- D - Anemia hemolítica.

QUESTÃO | Considerando que a Ariele decidiu adotar uma dieta vegetariana e deseja aumentar sua ingestão de ferro e proteínas, qual seria a orientação alimentar mais adequada?

12

- A - Comer carne vermelha pelo menos 2 vezes por semana.
- B - Aumentar ingestão de feijão, arroz e pães integrais, castanhas e frutas.
- C - Aumentar ingestão de feijão, frutas, lentilhas, grão-de-bico e ovos.
- D - Aumentar ingestão de feijão, verduras, batata-doce, leite e frango.

QUESTÃO | Ariele fez ultrassonografia de mama pela primeira vez devido a ter sentido desconforto com um nódulo pequeno em sua mama, com resultado BIRADS 2. Não tem histórico familiar de câncer de mama. A melhor conduta da médica nesse caso seria orientar que:

13

- A - se trata provavelmente de alteração funcional benigna da mama e encaminhar se a paciente desejar excisão.
- B - ela deve realizar uma mamografia depois de 6 meses para complementação diagnóstica da ultrassonografia.
- C - é preciso refazer o exame de ultrassonografia em 1 ano e, dependendo do resultado, complementar com uma mamografia.
- D - a ultrassonografia deve ser repetida semestralmente no primeiro ano e depois, anualmente, por 2 anos consecutivos.



QUESTÃO 14 | Considerando que a médica desejava explicar à Ariele sobre os riscos do rastreamento com mamografia nas mulheres assintomáticas antes dos 50 anos, ao falar “mamografia pode fazer mais mal do que bem”, a médica se referia a possibilidade de dano por:

14

- A - erro diagnóstico.
- B - excesso de radiação.
- C - sobrediagnóstico.
- D - diagnóstico precoce.

QUESTÃO 15 | Sobre a abordagem e manejo do uso de substâncias ilícitas em festas que foi relatado por Ariele:

15

- A - o ecstasy é uma metanfetamina que pode causar quadros de euforia, irritabilidade, convulsões, arritmias cardíacas, hipotensão, miose e é comum o seu uso compulsivo e aditivo.
- B - a cocaína é a substância ilícita mais associada a problemas cerebrovasculares. A síndrome de abstinência de cocaína e crack não é potencialmente fatal, mas causa intenso desconforto.
- C - a intoxicação aguda por estimulantes pode ser tratada farmacologicamente com benzodiazepínicos, como o diazepam, e antipsicóticos fenotiazínicos, como a clorpromazina.
- D - a orientação sobre redução de danos deve ser realizada desde o início da abordagem porque a partir do primeiro contato com drogas a pessoa já começa a apresentar dependência à substância.



#### VÍDEO 4 - TRANSCRIÇÃO

Geni, 42 anos.

- Doutor, desculpe incomodar, mas é que está tudo lotado aqui, eu sei que eles não têm horário, mas eu preciso que me dê um encaixe porque eu estou com meu pé doendo já faz 2 semanas e estou com o meu exame de tireoide para entregar.
- Senta aqui por favor rapidinho. Eu vi aqui também que você teve também um entorse no tornozelo há 2 semanas, me lembra como foi essa situação.
- Então, eu estava discutindo com meu marido e saí correndo e virei o pé. Aí vim para cá, fui atendida, você me prescreveu medicação, tomei, mas não melhorei. Fui para UPA, lá fizeram um Rx e me disseram que estou com um problema no tendão. Só que é isso, nada mudou e eu quero que alguma coisa aconteça porque eu continuo ruim.
- Então a gente vai pedir uma ecografia para avaliar seu tendão e vamos ver agora os resultados do exame da tireoide para avaliar esse nódulo.

*No Vídeo:*

Ecografia da tireóide demonstrou um nódulo sólido, de 1,5 cm de diâmetro.

TSH: suprimido

T4 livre: não solicitado

- Nós vamos começar com um medicamento para tireoide e vou te encaminhar para um endocrinologista.
- Me fala uma coisa por curiosidade, porque você está usando óculos escuros aqui.
- É que eu apanhei do meu marido de novo.

*No Vídeo:*

O médico ficou bastante incomodado, ao perceber que a paciente buscava ajuda para a situação de violência que estava enfrentando. Sem titubear e sem informar à paciente, saiu do consultório e retornou, acompanhado da enfermeira e da Agente Comunitária de Saúde da equipe, com o objetivo de acolherem a paciente e darem início à resolução do problema.



QUESTÃO | Conforme a história de Geni sobre o problema do tornozelo, qual a hipótese diagnóstica mais provável?

16

- A - Fratura óssea.
- B - Lesão de primeiro grau.
- C - Lesões vasculares e neurológicas ocultas.
- D - Rotura completa dos ligamentos.

QUESTÃO | Conforme a história apresentada, no referente ao diagnóstico e à conduta, escolha a alternativa que contenha um possível raciocínio do médico, frente à avaliação da tireóide da paciente:

17

- A - tireotoxicose, causada por bócio nodular, com hormônio tireoideano elevado, justificando o início do tratamento do hipertireoidismo e encaminhamento para investigação do nódulo.
- B - tireotoxicose, causada por bócio nodular, com hormônio tireoideano suprimido, não sendo justificado iniciar tratamento, pois o mesmo depende da investigação do nódulo.
- C - nódulo hiperfuncionante, causando hipertireoidismo, justificando tratamento para redução do nódulo em curto prazo e remissão total em longo prazo, com encaminhamento à endocrinologista para acompanhar sua remissão.
- D - tireotoxicose, causada por bócio nodular e hormônio tireoideano elevado, justificando tratamento na APS, sem necessidade de encaminhamento para especialista, tendo em vista a prevenção quaternária.

QUESTÃO | Em relação à abordagem da violência doméstica no caso de Geni, assinale a melhor alternativa sobre a conduta inicial do médico, depois de estabelecida uma relação de confiança.

18

- A - Dividir os cuidados em forma de rede de proteção, agendar uma consulta para o marido e iniciar terapia familiar com abordagem sistêmica.
- B - Se colocar disponível para ajudá-la a lidar com o problema, apoiando-a na escolha da rede de apoio necessária.
- C - Encaminhar para serviço de Psicologia e Serviço Social para apoiá-la a separar-se do marido.
- D - Orientar a paciente sobre atitudes a serem evitadas, com o objetivo de não despertar a raiva do marido para prevenção de novas agressões.



- QUESTÃO
- 19
- Em relação a atitude do médico frente ao problema de violência doméstica informado por Geni, assinale a alternativa correta.
- A - Foi correta, pois a violência doméstica precisa ser abordada por equipe multiprofissional e que tenha vínculo com a paciente.
  - B - Foi equivocada, pois o médico abusou da confiança a ele conferida e não respeitou o direito ao sigilo e à privacidade da paciente.
  - C - Foi correta, pois o médico procurou pessoas de confiança na equipe, com quem a paciente pode manter o acompanhamento longitudinal.
  - D - Foi equivocada, pois não compartilhou a decisão sobre a notificação da violência com a paciente, antes de acionar a equipe.

- QUESTÃO
- 20
- A forma de acesso direto de Geni ao médico sem consulta agendada, faz com que este serviço de APS (Atenção primária à saúde):
- A - equipare-se ao atendimento em pronto socorro, com resposta rápida à demanda e a resolução do problema de forma pontual, do tipo “queixa-conduta”.
  - B - diferencie-se do pronto socorro, mesmo com resposta rápida à demanda, pois fortalece a qualidade da APS devido ao vínculo e à longitudinalidade.
  - C - demonstre abertura da agenda para a demanda espontânea, resultando em inadequada gestão da clínica, sem o controle do tempo das consultas ofertadas.
  - D - sirva como porta de entrada do sistema de saúde, por facilitar o acesso, mas com provável prejuízo das ações de prevenção e promoção em saúde.



#### VÍDEO 5 - TRANSCRIÇÃO

*No Vídeo:*

Mariana, 14 anos, procura sua médica de família acompanhada de sua mãe.

Cena 1:

- Doutora, vim trazer essa menina que está com umas bolas no pescoço, eu estou tão preocupada!
- Entendi. Tem quanto tempo isso já?
- Ah, faz mais de 2 meses.
- Entendi.
- Teve alguma febre, alguma coisa assim?
- Não.
- Não?
- Sabe doutora, ela começou com os namoradinhos, será que tem a ver? Eu fico tão preocupada com essa menina, doutora! Eu fiquei sabendo que os namoradinhos fumam maconha!
- Entendi. Vamos examinar, pode ser?

*No Vídeo:*

A médica realiza o exame físico em Mariana.

Cena 2:

- Então, eu vou pedir alguns exames para a gente avaliar melhor, pode ser? E Dona Lucia, eu queria que a senhora esperasse lá fora um pouquinho, para eu conversar a sós com a Mariana.
- Pra que doutora? Ela é minha filha. Eu tenho que saber tudo sobre ela!
- Sim, mas pode ser que ela se sinta um pouco mais à vontade só comigo, eu gostaria que a senhora compreendesse.
- Tá bom, né...
- Por favor. Obrigada.
- Então Mariana, tem alguma coisa que você gostaria de falar comigo a sós? Pode ficar tranquila que o que você me contar vai ficar apenas entre nós.



- Então, tipo... eu sou super conectada com um monte de caras na internet, e eu sigo um cara, um youtuber super massa que ele dá super dicas, fala de coisas de sexo né... e aí eu queria saber como eu posso me cuidar né...

- Sim, entendi, você queria saber algumas coisas sobre sexo e o que você pode fazer para não engravidar, isso?

- Uhum...

- Certo, vamos conversar...

QUESTÃO 21 | Para avaliação das “bolas no pescoço” de Mariana, foi realizado o exame físico de palpação por suspeita de linfonodomegalia. Qual é a relação correta entre a região palpada e o possível quadro sugestivo?

21

A - Supraclavicular, é sugestivo de malignidade.

B - Submandibular, hematomas e mucosas hipocoradas, é sugestivo de linfoma.

C - Cervical e observar lesões eritematosas maculopapulares, é sugestivo de HIV.

D - Cervical e observar rash cutâneo, é sugestivo de sífilis primária.

QUESTÃO 22 | Considere que no exame físico a médica observou apenas 1 nódulo palpável, de consistência macia, de pouca mobilidade em região cervical direita, de cerca de 2 cm, sem outras alterações. Assim, na investigação das “bolas no pescoço” de Mariana, assinale a melhor conduta inicial:

22

A - conduta expectante e reavaliação em 2 semanas.

B - solicitar ultrassonografia e hemograma.

C - solicitar hemograma, sorologias para toxoplasmose, mononucleose, HIV, rubéola, hepatites, citomegalovírus, dengue e sífilis.

D - solicitar biópsia e encaminhamento ao especialista.



QUESTÃO | Assinale a melhor estratégia da médica na abordagem de substâncias ilícitas para aumentar a motivação da adolescente para evitar comportamentos de risco:

23

A - tranquilizar a mãe, orientando a não se preocupar, porque a experimentação de drogas é comum nessa faixa etária e deve procurar ajuda no caso de haver sinais de dependência ou abuso, como agressividade.

B - confrontar a adolescente com as informações dadas pela mãe, explicando que pode apresentar um quadro psicótico, mesmo com o uso eventual, oferecer preservativo e material educativo impresso.

C - explorar percepções da adolescente sobre benefícios e prejuízos do uso de substâncias, com orientações a partir dos possíveis riscos associados e agendamento de retorno para vínculo e escuta.

D - escutar sobre o padrão de uso de substâncias da adolescente e explicar sobre todos os riscos e prejuízos possíveis caso persista, enfatizando que deve parar o uso imediatamente.

QUESTÃO | Na sequência da consulta, Mariana contou à médica que teve uma relação desprotegida há 2 dias e que apresentava um corrimento esbranquiçado com prurido. No exame ginecológico identificou-se a presença de corrimento branco grumoso sem odor fétido e com eritema vulvar. Qual das alternativas a seguir seria uma sequência de conduta correta, caso o teste rápido de gravidez seja negativo?

24

A - Clotrimazol creme vaginal e anticoncepcional hormonal combinado oral.

B - Anticoncepção de emergência, miconazol creme vaginal e DIU de cobre.

C - Anticoncepção de emergência, metronidazol gel vaginal e progestagênio oral.

D - Prescrição de nistatina creme vaginal e progestagênio injetável.

QUESTÃO | Na comunicação sobre sexualidade com adolescentes na Atenção Primária à Saúde, qual a abordagem mais efetiva?

25

A - Realizar palestras sobre os riscos das doenças ou de gravidez indesejada como opções efetivas de comunicação com adolescentes.

B - Perguntar de forma sistemática sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.

C - Realizar prevenção através de conselhos pessoais e abordar sobre a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência e seus riscos.

D - Comunicar à mãe sobre o risco de gravidez, já que Mariana ainda é menor de idade.



## VÍDEO 6 - TRANSCRIÇÃO

*No Vídeo:*

Sueli, 35 anos, veio para sua consulta de 8 dias de puerpério.

Está amamentando, mas com dificuldades, em aleitamento parcial.

Realizou tratamento para sífilis no último trimestre de gravidez e veio mostrar resultado de exames:

VDRL

Mês 1 1:32 (quando aplicou penicilina benzatina)

Mês 2 1:16

Mês 3 1:16

- Então Sueli, infelizmente o exame ainda não deu bom, nós vamos ter que fazer o tratamento de novo.
- Ai, tomar todas aquelas injeções de novo, doutor?
- Pois é, às vezes o tratamento acaba não funcionando bem e nós temos que repetir, ok? Mas me fala, no mais como estão as coisas contigo?
- Não está nada bem, a minha vontade é ficar na cama o dia inteiro. Estou muito cansada e o bebê quando chora, fico muito irritada. E depois eu me sinto culpada. A minha vontade é de dormir o dia inteiro e não ver ninguém.
- E você já era assim antes?
- Não, é que o bebê chora muito! Por exemplo, agora eu deixei com a minha mãe para poder vir consultar, senão não ia conseguir. Eu acho que ele não gosta de mim, doutor!
- E como estão as coisas com o pai do bebê?
- Aquele traste? Não vale nada... já disse para ele que eu não quero mais saber dele. Está muito pesado, tudo em cima de mim, doutor...
- Não fique assim, Sueli. Você vai ver, as coisas vão melhorar! E já pensou sobre qual anticoncepcional você vai querer tomar?



QUESTÃO | Em relação à conduta do médico frente ao resultado do VDRL de Sueli, assinale a alternativa correta.

26

A - Foi correta a conduta de reiniciar o tratamento completo, devido à não diminuição dos títulos e considerar falha terapêutica.

B - Estaria correta a conduta de reforçar o tratamento com apenas mais 1 dose de penicilina.

C - Não havia necessidade de retratamento e o médico deveria ter explicado que se trata de cicatriz sorológica.

D - Justificaria novo tratamento se a titulação tivesse aumentado duas diluições ou mais acima da última sorologia.

QUESTÃO | Considerando que Sueli deseja iniciar um anticoncepcional, a melhor recomendação seria:

27

A - orientar que não necessita nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em amenorreia.

B - progestagênio injetável a partir de 21 dias.

C - contraceptivos hormonais combinados a partir de 21 dias.

D - DIU de cobre no momento da consulta.

QUESTÃO | Em relação às queixas relacionadas ao estado de humor de Sueli, estaria correto a equipe informar a paciente que:

28

A - são comuns sintomas adaptativos poucos dias após o parto e ficar atenta caso estes sintomas se intensifiquem ou se prolonguem por mais de 10 dias.

B - apresenta depressão puerperal e que precisa tomar antidepressivos para tratá-la e, assim, poder cuidar adequadamente de seu bebê.

C - apresenta depressão puerperal e que precisa conversar com seu companheiro para que ele a auxilie com os cuidados da casa e do bebê.

D - deve manter o aleitamento materno para alimentar o bebê e que ela precisa estar forte e tranquila para cuidá-lo.



QUESTÃO | Assinale uma abordagem correta conforme a dificuldade no aleitamento:

29

A - se ingurgitamento mamário excessivo, orientar manobras para protrair o mamilo antes das mamadas e manter aleitamento com suplementação de água.

B - se houver sinais iniciais de mastite, manter aleitamento nas duas mamas, orientar anti-inflamatórios e iniciar antibioticoterapia preventiva.

C - se abscesso mamário, manter aleitamento nas duas mamas, orientar antibioticoterapia e compressas mornas para drenagem espontânea.

D - se produção insuficiente de leite e a criança não estiver ganhando peso adequadamente, suplementar com outro leite até que o problema seja resolvido.

QUESTÃO | Quais seriam os recursos de abordagem familiar que o médico poderia usar com Sueli?

30

A - Genograma, com inserção de duas linhas contínuas ligando a paciente e o marido.

B - Ecomapa, com representação com círculos e flechas dos sistemas envolvidos na rede de apoio da paciente.

C - Entrevista familiar, com convocação do marido e da avó para abordagem familiar.

D - Ciclo de vida familiar, com abordagem das tarefas na fase de ninho vazio.



QUESTÃO

31

Devido ao crescimento do território da UBS Palmares Viva, que tinha 4 equipes, foi necessária a criação da quinta equipe. Com a chegada de novos profissionais à UBS, a gerência local decidiu fazer uma reunião para alinhamento do processo de trabalho e apresentação das equipes “veteranas” à nova equipe em formação. As equipes apresentaram, dentre outros processos, os grupos de educação em saúde que realizam para a população e que já fazem parte da rotina da UBS.

Assinale a alternativa que descreve um grupo que melhor tem consonância com o conceito e propósito de educação em saúde, com enfoque da educação popular.

A - A equipe Zumbi apresentou o grupo de educação sexual e reprodutiva. Neste grupo, a equipe faz uma aula e utiliza equipamento audiovisual para projetar imagens reais de apresentações clínicas de infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes e adultos jovens.

B - A equipe Harmódio apresentou o grupo de hipertensão. Neste, além da aferição da pressão e da glicemia capilar, a enfermeira faz uma palestra sobre a doença e suas consequências. Ao final do grupo, os usuários têm suas receitas renovadas e exames de rotina solicitados.

C - A equipe Dandara apresentou o grupo de mulheres. Neste, são discutidos temas escolhidos pelas usuárias, que também compartilham suas experiências. Já foram discutidos temas sobre violência doméstica, sexual e obstétrica, autocuidado e racismo contra a mulher negra.

D - A equipe Motumbo apresentou o grupo de gestantes. Neste, o médico de família e comunidade da equipe explana sobre assuntos que compõem um roteiro de temas do ciclo gestacional. O grupo dura 30 minutos e logo em seguida, as gestantes passam em consultas de pré-natal.

QUESTÃO

32

Catarina é a médica de família e comunidade da equipe “rosa-do-deserto” e foi chamada pela enfermeira de família e comunidade Ana, para auxiliá-la na condução de um conflito entre as técnicas de enfermagem e os agentes comunitários de saúde. O trabalho em equipe vem sendo prejudicado devido a problemas de comunicação e delimitação de funções relacionadas ao acolhimento dos usuários.

Assinale a alternativa correta sobre qual deve ser a melhor condução deste problema.

A - Catarina deve ajudar Ana a encontrar os culpados pela origem dos problemas e, com isso, chamá-los para tomar as medidas administrativas cabíveis a fim de prevenir próximas ocorrências.

B - Como o problema está relacionado à categoria da enfermagem, é vetado ao médico a administração de conflitos de outra categoria profissional.

C - Catarina deve ouvir primeiro para tentar identificar os problemas e as causas dos conflitos para assim discutirem em grupo as melhores soluções.

D - Sendo Catarina, a médica, ela deve, pela posição hierárquica profissional, conduzir a equipe e delimitar os afazeres de cada um, tendo como base a política nacional de atenção básica.



QUESTÃO 33 | Todos os casos a seguir vieram ao consultório de Denise, médica de família e comunidade, com a queixa principal: “Preciso de um remédio para dormir”.

33

Verifique o registro de cada caso, a análise e a conduta proposta pela médica e assinale a alternativa correta.

A - Sigfredo, 35 anos, pardo, solteiro, 1 filho, advogado.

S. Perdeu a mãe há 2 semanas devido infecção por COVID-19. Chora muito porque acha que pode ter sido ele quem a contaminou. Não consegue pegar no sono e vem passando noites acordado.

A. Insônia secundária.

P. Conversar sobre luto, medidas de higiene do sono, prescrito lorazepam por 2 semanas.

B - Lua, 2 anos, parda, filha única.

S. Trazida pela mãe que reclama que a filha dorme às 21h e acorda às 3h da manhã e não consegue mais dormir até as 6h. Durante a tarde, sempre tira uma soneca rápida. A mãe está muito cansada porque é a responsável pelo cuidado da filha.

A. Parassonia.

P. Orientações de higiene do sono.

C - Ruth Helena, 44 anos, preta, casada, professora, sem filhos.

S. Há 3 meses sem dormir bem, com ciclos irregulares (intervalos menores), batadeira no peito e ansiedade. Sente o sono muito leve e acorda frequentemente e não consegue voltar a dormir.

O. TSH: 0,1 T4L: 2,5.

A. Insônia primária.

P. Clonazepam por 4 semanas.

D - Mireia, 28 anos, branca, união estável, 1 filho, estudante de enfermagem.

S. Há 4 semanas com dificuldade para dormir, opressão no peito e cansaço. Vem sentindo piora quando está no estágio da UTI, onde sente muito frio. Histórico de asma. Há 3 semanas usando salbutamol spray diariamente.

A. Insônia primária, transtorno de ansiedade e asma.

P. Fluoxetina.

QUESTÃO 34 | Matheus é residente de medicina de família e comunidade e ficou na dúvida sobre como tratar uma pessoa com uma extensa placa eritematosa com bordas bem delimitadas em região de escroto e raiz das coxas, com margens ativas, bastante pruriginosa. Viu a lesão em seu Evandro, homem idoso (65 anos), pardo, com diagnóstico de demência grave e que é cuidado pelo sobrinho.

34

Depois de discutir o caso com o preceptor e revisar as melhores evidências disponíveis sobre o tema, qual seria a melhor conduta?

A - Nistatina creme mais mometasona tópica, associado a cuidados de higiene e manter a pele seca.

B - Orientar limpeza local com cuidado de manter a pele seca, além do uso local de ciclopirox olamina.

C - Perceber se não há outros sinais de negligência no cuidado, orientar limpeza e manter a pele seca, além do uso de terbinafina.

D - Cetoconazol creme, podendo-se associar betametasona localmente para o prurido.



QUESTÃO

35

Marta é residente de medicina de família e comunidade do primeiro ano e veio discutir com seu preceptor sobre os critérios da American Diabetes Association (ADA). Relatou que durante a semana atendeu diversos usuários e ficou na dúvida sobre para qual das pessoas descritas nas alternativas deveria ter solicitado exames de rastreamento. Eduardo, seu preceptor, discutiu caso a caso, baseado nos critérios para adultos assintomáticos da ADA e disse a Marta que apenas uma destas pessoas teria indicação de rastreamento.

Pensando que é importante a prática e reflexão da prevenção quaternária, baseado apenas nos dados apresentados, qual seria a pessoa com indicação de rastreamento?

A - Marialba, 40 anos, branca, 2 tios maternos com diabetes tipo 1 e 1 tia com tipo 2, faz uso de anticoncepcivo hormonal oral. IMC: 24,5. PA: 130x80.

B - Amilcar, 38 anos, preto, sem história familiar de diabetes, nega doenças ou uso de medicamentos. Sedentário, IMC: 31,7, acantose nigricans. PA: 130x80.

C - Bianca, 43 anos, parda, sem história familiar de diabetes, nega doenças ou uso de medicamentos. Atleta. IMC 24. PA: 120x80. Teve 1 filho que nasceu com 3,8 Kg.

D - Dilce, 44 anos, amarela, avô tem diabetes tipo 2, asma brônquica e faz uso de corticoide inalatório. Nega outras doenças. PA: 140x90. IMC: 24,2.

QUESTÃO

36

Suponha que você é o médico regulador da sua cidade e vem recebendo muitos encaminhamentos inadequados (faltando dados, sem indicação ou para o serviço errado) e, por isso, vem devolvendo muitos pedidos de encaminhamento feitos por médicos das equipes de saúde da família para especialistas focais ou para realização de exames de imagem.

Qual dos casos a seguir apresenta a indicação mais adequada do exame solicitado ou do encaminhamento que foi pedido e deve ser classificado e marcado pelo médico regulador da forma que foi solicitado?

A - AMM, mulher, parda, 72 anos, aposentada. Queixa-se de dor lombar crônica, que relaciona a queda da própria altura há 5 anos, mas com piora progressiva há 1 ano. Reclama de dor diária. Já fez RX e RNM de coluna (há 2 anos), sem alterações. Faz fisioterapia, acupuntura e uso de AINE com pouca resposta. Solicito nova RNM de coluna lombar.

B - ISS, homem, branco, 50 anos, trabalha na construção civil e queixa-se de dor na região lombar há 30 dias. Nega traumas. Reclama que a dor tem intensidade 9 e que isso vem impedindo que realize seu trabalho. Já fez uso de dipirona e paracetamol sem resposta. Nega doenças ou uso de medicamentos. Encaminho ao ambulatório de ortopedia.

C - LMA, mulher, amarela, 49 anos, empregada doméstica, reclama de dor lombar com irradiação para região posterior das coxas há quase 1 mês. Acha que pode ser hérnia de disco porque pesquisou na internet. Ao exame: Lasêgue positivo à 90° com irradiação até raiz da coxa direita. Solicito RNM de coluna lombar.

D - IPL, homem, preto, 63 anos, professor aposentado, queixa-se de dor na região lombar, perda de força, fraqueza nas pernas de não conseguir ficar de pé, sente que vem perdendo urina e que a região da pelve está anestesiada. Ao exame: demonstrado anestesia em sela e sinal de Babinski positivo. Encaminho ao ambulatório de ortopedia.



QUESTÃO | Miranda, 15 anos, estudante, parda, cadeirante.

37

S. Veio à consulta sozinha, queixando-se de nariz entupido, catarro amarelado, dor de cabeça tipo peso há quase 4 dias seguidos.

O. Afebril, orofaringe e otoscopia dentro da normalidade.

A. Rinosinusite aguda bacteriana.

P. Amoxicilina 500 mg 8/8hs por 7 dias, ibuprofeno 600 mg 8/8hs por 5 dias e lavagem nasal com soro fisiológico frequentemente.

Sobre a conduta apresentada, assinale a alternativa correta:

A - o uso de antibiótico neste caso foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas foi desnecessário o uso de AINE.

B - ao invés de ibuprofeno, deveria ter sido prescrito corticoide intranasal por 14 dias, não havendo necessidade do soro fisiológico como adjuvante.

C - o uso de antibiótico para rinosinusite aguda não complicada ainda é controverso. Neste caso, apenas o uso de sintomáticos era necessário.

D - a prescrição está inteiramente em acordo com as melhores evidências, uma vez que se trata de uma rinosinusite aguda complicada.



QUESTÃO | Ametista, 60 anos, preta, mãe de 3 filhos, divorciada, mora sozinha, dentista da UBS Maria da Penha.

38

Hipertensão Arterial Sistêmica há 10 anos.

Síndrome do Manguito Rotador há 2 anos.

Medicamentos em uso:

- Enalapril 20 mg 12/12hs
- Hidroclorotiazida 25 mg pela manhã
- Diclofenaco de Sódio 50 mg de 8/8hs
- Sinvastatina 20 mg à noite

S. Reclama de zumbido associado à sensação de que não está ouvindo muito bem há alguns meses.

O. Otoscopia normal bilateralmente.

A. Zumbido; Hipoacusia subjetiva.

P. Investigação e suspensão de um dos medicamentos em uso.

Além da investigação que deve ser feita, qual dos medicamentos deve ser suspenso em virtude do seu potencial efeito ototóxico e que pode estar causando os sintomas de Ametista?

- A - Enalapril.
- B - Hidroclorotiazida.
- C - Diclofenaco de Sódio.
- D - Sinvastatina.



QUESTÃO

39

É crescente o número de crianças, adolescentes e adultos, sem nenhuma doença diagnosticada, que fazem uso de medicamentos psicoestimulantes para o “aperfeiçoamento cognitivo”, sobretudo após o advento de metilfenidato, indicado para o tratamento de pessoas com déficit de atenção e hiperatividade. Vários estudos no campo da educação e saúde foram desenvolvidos para demonstrar esse comportamento que vem se tornando comum entre estudantes.

Sobre o uso off-label de metilfenidato, assinale a alternativa correta:

A - o médico de família e comunidade, diante do uso *off-label* de metilfenidato, deve compartilhar a decisão da continuidade deste uso e manter a prescrição, caso seja escolha da pessoa e sua família.

B - diante do uso não controlado, deve-se alertar para a ocorrência de efeitos adversos (insônia, irritabilidade, inapetência, tontura, cefaleia, ansiedade), além de dependência ao fármaco.

C - o uso do metilfenidato no intuito do aperfeiçoamento cognitivo entre estudantes pode ser prescrito para situações pontuais durante curto período de tempo, uma vez que os efeitos adversos são infrequentes.

D - o uso de metilfenidato para aumento do desempenho cognitivo é autorizado para adultos, mas não deve ser prescrito para crianças, devido à potencial mudança de padrões de normalidade no comportamento no período infantil.

QUESTÃO

40

Eduardo e Joana levam João Pedro, que acaba de completar 2 meses, para consulta de puericultura com o MFC Carlos. Eles levam uma lista com várias situações que tem os deixado em dúvida sobre a saúde do filho. Uma delas é um aumento do volume na região do testículo direito presente desde o nascimento.

Joana fala:

- Na maternidade a médica disse que logo ela desapareceria, só que não desapareceu, mas também não aumentou. Ao examinar a criança, o MFC identifica que os testículos são palpáveis bilateralmente e há aumento não doloroso do volume do testículo direito. O exame da transiluminação é positivo.

Qual conduta deve ser adotada pelo MFC Carlos?

A - Orientar os pais que a criança deverá ser encaminhada para cirurgia pediátrica para avaliação pré-operatória.

B - Solicitar exame de ultrassonografia para confirmar o diagnóstico e depois encaminhar para cirurgia pediátrica.

C - Orientar que se trata de uma condição benigna que irá desaparecer até 12 a 24 meses de idade.

D - Encaminhar para urgência pediátrica para avaliação.



QUESTÃO 41

A Angélica leva seu filho Antônio, que acabou de completar 8 anos, à consulta com a MFC Rosa. A consulta foi motivada pela preocupação da mãe com o aumento de peso de Antônio nos últimos 2 anos. Segundo a mãe, nos últimos 2 anos Antônio passou a ficar a tarde na casa dos avós para que ela pudesse trabalhar e desde então vem aumentando de peso.

O método correto a ser adotado pela MFC Rosa para avaliação do excesso de peso é determinar:

- A - o peso para idade e utilizar gráfico padronizado para determinar o grau de desvio.
- B - o IMC e utilizar os gráficos padronizados para determinar o grau de desvio.
- C - a circunferência abdominal e o estágio da maturidade sexual segundo os critérios de Tanner.
- D - o peso e estatura para idade e utilizar gráfico padronizado pela OMS para determinar o grau de desvio.

QUESTÃO 42

A MFC Julia recebe da coordenadora da Unidade de Saúde uma carta do Conselho Tutelar solicitando atendimento prioritário para Gabriel, de 8 anos, porque ele está há cerca de 30 dias sem frequentar a escola. Sônia, mãe do menino, tem 4 filhos que são de relacionamentos diferentes, não tem o apoio dos pais das crianças e atualmente está desempregada. A MFC Julia agenda uma consulta com Sônia, que relata que Gabriel vem tendo dificuldades no aprendizado e há 30 dias está mais agressivo, se atira no chão e se nega a ir à escola. Sônia acha que o filho “tem algum problema na cabeça” e que precisa de um neurologista.

Assinale qual deve ser o próximo passo da MFC Julia.

- A - Avaliar a criança em conjunto com a mãe, explorando as percepções e sentimentos da criança e da mãe sobre a situação.
- B - Avaliar a criança em ambiente confortável, explorando seus sentimentos e percepções através de atividades lúdicas e em linguagem acessível à criança.
- C - Após o consentimento da mãe, entrar em contato com a pedagoga da escola para compreender melhor a situação.
- D - Encaminhar para neurologia e para psicologia, visto que pelo relato da mãe trata-se de um caso de autismo.



**43** QUESTÃO | Leonardo, 18 anos, procura o MFC Paulo por ter iniciado nesta manhã com dor testicular à direita. Não tem antecedentes patológicos. Tem namorada há 2 anos, com a qual iniciou atividade sexual e não faz uso de preservativo. Ao examiná-lo, o MFC Paulo observou dor e edema à palpação do testículo direito e o reflexo cremastérico ausente à direita.

Qual seria a melhor conduta para o caso?

- A - Encaminhá-lo ao serviço de urgência.
- B - Solicitar ultrassonografia testicular com doppler.
- C - Prescrever ceftriaxona, doxiciclina, analgesia e repouso.
- D - Iniciar anti-inflamatório não esteroidal, orientar repouso e reavaliar em 24 horas.

**44** QUESTÃO | Juliano, 16 anos, vem à consulta com o MFC André com queixa de dor de garganta e febre. Durante a consulta apresenta dificuldade de falar espontaneamente, conversa pouco e fica cabisbaixo. O comportamento introspectivo chama atenção do MFC, que leva a situação para a reunião de equipe. A agente comunitária de saúde diz que moram o adolescente e a mãe. Ele passa o dia sozinho e os vizinhos relatam que diariamente ouvem gritos e agressividade da mãe com ele.

Qual seria o próximo passo do MFC André na abordagem deste caso?

- A - Agendar consulta com o adolescente sozinho e utilizar ferramentas de abordagem familiar para caracterizar o quadro.
- B - Contatar o serviço social e o conselho tutelar, pois se trata de um caso de negligência e violência psicológica.
- C - Notificar a suspeita de violência e agendar consulta com a mãe para orientar sobre denúncia a ser feita ao conselho tutelar.
- D - Agendar consulta com adolescente e mãe em conjunto e encaminhar para o Centro de Atenção Psicossocial.



QUESTÃO

45

Você chega à unidade e a primeira consulta de hoje é com a Dona Magda, matriarca de uma família bem grande e antiga da cidade. Ela possui 64 anos e não procura frequentemente a assistência em saúde porque sua mãe é uma das moradoras mais antigas da cidade e todos os tratamentos dos filhos, ela que assiste, pois acredita que a “medicina desses moços novos” não tinham tanto efeito quanto as plantas e chás que ela usa, pois essas receitas passam de geração para geração. A consulta, segundo Dona Magda, é porque a mesma gostaria de realizar exames para ver como está sua diabetes. Relata que faz uso de metformina e chás medicinais porque acredita que estes ajudam o remédio da diabetes a fazer efeito. Você verifica que os chás em uso não fazem mal para o diabetes e para a saúde dela, concorda com o uso e propõe os exames de acompanhamento. Ao final, verifica se Dona Magda concorda com a conduta, ao que responde positivamente com um sorriso no rosto.

Qual é o atributo da Atenção Primária à Saúde caracterizado no caso?

- A - Longitudinalidade.
- B - Coordenação do Cuidado.
- C - Competência Cultural.
- D - Orientação para a comunidade.

QUESTÃO

46

Dona Margarida, uma pessoa com Doença Renal Crônica estadio 2 pelo último exame, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, em uso de enalapril 20 mg 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia e gliclazida 60 mg MR, 1 vez ao dia, vem a consulta para checar exames semestrais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) anterior era de 61 mL/min/1,73m<sup>2</sup> (há 3 anos atrás) e agora está de 32 mL/min/1,73m<sup>2</sup>.

Você, como médico de família e comunidade dessa pessoa tomaria qual conduta frente aos resultados:

- A - Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.
- B - Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- C - Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- D - Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.

QUESTÃO

47

Chega a seu consultório Odete, uma moça de 17 anos, referindo edema, eritema, calor e dor em coxa esquerda há 1 semana, que evoluiu com ponto de flutuação (aproximadamente 1 cm). Nega febre e não há sinais de celulite.



Fonte: CAB 30: Procedimentos (p.15) - Ministério da Saúde.

Frente ao quadro apresentado, qual a conduta correta a ser realizada?

- A - Drenagem de abscesso com lâmina e manter ferida aberta sem sutura e com dreno de Penrose intralesional.
- B - Drenagem de abscesso com lâmina e depois sutura para fechamento completo.
- C - Não drenar abscesso, iniciar antibioticoterapia e reavaliar em 48 horas quanto à necessidade de abordagem cirúrgica.
- D - Drenar abscesso e iniciar antibioticoterapia para abscessos sem celulite, além de manter sem sutura.



QUESTÃO

48

Mariana tem 45 anos, é secretária em uma firma e casada há alguns anos. Ela consulta há algum tempo na Unidade de Saúde e faz uso de alguns medicamentos cronicamente, tais como amitriptilina e ibuprofeno. Suas queixas frequentemente estão relacionadas a dores em região infraescapular à direita, que relaciona a postura em seu trabalho. Seus exames de rotina estão em dia. Com a ideia de fornecer uma melhora da queixa da paciente, o médico de família e comunidade reexamina Mariana e verifica pontos dolorosos à palpação em região dorsal direita, com identificação de banda muscular tensa e contração local.

Qual seria a conduta adequada ao caso?

A - Sugerir a troca do medicamento analgésico crônico para o paracetamol e incorporar técnicas de agulhamento para desativar os pontos gatilho.

B - Trocar a amitriptilina para fluoxetina, já que existe a possibilidade neste caso, da dor ser de causa emocional.

C - Encaminhar a paciente para realização de eletroneuromiografia com intuito de se diagnosticar síndrome da dor miofascial.

D - Investigar a hipótese de hipovitaminose, devendo-se realizar dosagem das vitaminas D e B12 para avaliação e suplementação.

QUESTÃO

49

Carlos traz sua filha, Letícia de 3 anos para atendimento por estar há 2 dias com febre alta. Ele não verificou nenhuma outra alteração, mas está preocupado pois a menina já esteve internada no ano passado por apresentar uma infecção urinária. Ao exame físico, Letícia está com bom estado geral, dor leve à palpação de hipogástrio e febre de 38,5 °C, sem outras alterações no exame físico.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada nesse caso.

A - Por se tratar de uma recorrência de infecção urinária, deve-se solicitar urocultura, iniciar antibioticoterapia imediata e, caso confirmada a infecção, continuar a investigação com exame de imagem.

B - O Médico de Família e Comunidade deve encaminhá-la para um hospital terciário neste momento para melhor avaliação do quadro, preferencialmente internada, por se tratar de uma recorrência.

C - Deve-se realizar avaliação com fita urinária e, se confirmada a infecção, iniciar o tratamento com antibioticoterapia empírica. O pedido de exames complementares dependerá da evolução do quadro.

D - Deve-se solicitar urocultura e aguardar o resultado para início de antibioticoterapia específica para o caso, considerando-se a história prévia de infecção urinária.



QUESTÃO

50

Dona Joana, de 66 anos, frequenta regularmente a Unidade de Saúde perto de sua casa, onde participa de atividades físicas e faz seu acompanhamento. É casada, mãe de 3 filhos, aposentada. Ela é hipertensa e diabética e faz uso de enalapril, metformina e fluoxetina. Atualmente, você percebe que Joana tem vindo à Unidade de Saúde com mais frequência que o habitual, apesar de estar com a pressão e a diabetes controladas. Ao sentir que há algo a mais que ela gostaria de compartilhar, você pergunta e dona Joana conta que está muito incomodada, pois está sentindo uma perda urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso a tem limitado e ela chega a pensar em parar os grupos que participa, pois tem medo de ter um escape ou que as pessoas percebam o que está acontecendo.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- A - Tranquilizar Joana sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- B - Explicar que a incontinência urinária é muito comum e iniciar tratamento farmacológico.
- C - Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.
- D - Explicar para dona Joana que ela irá melhorar se perder peso e que por isso precisa melhorar a dieta e fazer exercício.

QUESTÃO

51

Bianca tem 17 anos e consulta pela primeira vez na Unidade de Saúde próxima da sua casa. Você a atende e percebe nervosismo em sua voz. Ela se queixa inicialmente de prurido vaginal. Após o exame físico detalhado, que está normal, ela conta que estava com atraso menstrual e que descobriu estar grávida há 1 semana. Está decidida a abortar e conta que até descobriu como tomar uma medicação que sua vizinha arrumou, mas está com medo.

Sobre a conduta adequada a este caso, assinale a alternativa correta.

- A - Como se trata de um crime, deve-se denunciar a paciente às autoridades, podendo-se quebrar o sigilo médico-paciente.
- B - Apesar de não estar previsto por lei, ela tem direito a todas as informações e orientações para sua tomada de decisão.
- C - Deve-se prescrever medicamento na unidade de saúde, considerando o princípio do controle de danos.
- D - Deve-se encaminhar a paciente ao serviço de referência em obstetria para proceder a curetagem.



**52** QUESTÃO Dona Marisa tem 86 anos e percebeu uma nodulação em seu pescoço à direita há alguns meses. Com medo do diagnóstico, só procurou seu médico de família e comunidade agora ao sentir falta de ar e dificuldade para respirar. Seu médico procedeu a investigação que diagnosticou um câncer de tireoide já em estágio avançado. O oncologista do caso não indicou tratamentos curativos, iniciando para dona Marisa cuidados paliativos. Entre os medicamentos usados está a codeína de 4/4hs, que estava ajudando na dor, mas que agora está parecendo insuficiente, chegando a sentir dores muito fortes.

Sobre o tratamento da dor no caso de Dona Marisa, assinale a melhor opção.

- A - Iniciar um opioide forte, com avaliação de adição de fármacos adjuvantes.
- B - Continuar o tratamento de Dona Marisa em ambiente hospitalar.
- C - Iniciar um fármaco adjuvante, como a fluoxetina, para alívio da dor.
- D - Utilizar terapias não farmacológicas, em associação à codeína em dose otimizada.

**53** QUESTÃO Depois de mais um acidente com animais peçonhentos, o Conselho Local de Saúde reuniu-se para discutir o que a comunidade precisa saber para prestar o primeiro atendimento nestes casos.

Dentre as orientações a seguir, está correto:

- A - acidentes envolvendo lacraias, apesar de negligenciados, requerem avaliação laboratorial em até 12 horas, podendo ser necessário ir para um hospital ou Unidade de Pronto Atendimento.
- B - fazer garrote ou torniquete imediatamente depois de acidente por ofídios, caso este envolva os membros superiores ou inferiores, a fim de reduzir a circulação do veneno e evitar efeitos sistêmicos.
- C - no caso de acidentes com caravelas, medusas ou águas-vivas, deve-se retirar os tentáculos, lavar com água do mar e aplicar vinagre no local para inativação do veneno.
- D - ao contrário dos acidentes com escorpiões amarelos, acidentes com outros tipos de escorpiões podem ser manejados em casa com analgésicos, ou na Unidade Básica de Saúde caso a dor seja intensa.



QUESTÃO

54

Aurélio entra desesperado com seu filho de 4 anos desfalecido nos braços na Unidade Básica de Saúde. Felizmente, na UBS Esperança todos são regularmente treinados em suporte básico à vida. O primeiro a observar a cena é o Agente Comunitário de Saúde, João. Aurélio conta que estava quase chegando à UBS, para vacinar o filho, quando ele começou a desmaiar e a respirar com dificuldade. João balança o ombro do menino e nota que ele está irresponsivo. Prontamente grita por ajuda, pede que a recepcionista observe se há respiração e tente verificar o pulso, e ao observar a informação negativa da recepcionista, chama ajuda dos médicos da UBS e liga para o SAMU.

Assinale a alternativa correta.

A - Apesar da boa vontade, João deveria aguardar a realização da ressuscitação cardiopulmonar por 2 minutos para somente depois ligar para o SAMU.

B - Nesta situação, deve-se alternar 15 compressões torácicas com 2 ventilações com o uso de ventilador manual.

C - Sendo as causas respiratórias as mais prevalentes, deve-se priorizar as ventilações em detrimento das compressões.

D - Diferentemente do adulto, a frequência das compressões em crianças desta idade é de 60 por minuto.

QUESTÃO

55

Há dois meses Andressa, de 19 anos, perdeu o namorado em um acidente de moto e desde então se sente depressiva. Já está em acompanhamento com a Médica de Família Lívia e com o psicólogo no NASF há 1 mês, mas hoje Lívia a nota ainda com mais desesperança na vida. Nesta semana perdeu 6 Kg, estando agora com 50 Kg. Depois de Lívia demonstrar a sua preocupação, Andressa fala lentamente que não quer ficar igual à mãe, que toma remédios para depressão há 20 anos e não melhora. Lívia então diz que, ao que parece, a situação está causando um imenso sofrimento e questiona se já lhe passou pela cabeça acabar com a própria vida. Andressa diz que sim e que não vê outra saída para este sofrimento. Depois de abordar a situação, Lívia pactua retorno no dia seguinte pela tarde. Na manhã do dia seguinte, Andressa é trazida à UBS pela mãe que informa que ela tomou ao menos 10 dos seus comprimidos de amitriptilina de 75 mg. Ao conversar com Andressa, ela apresenta-se um pouco midriática, chorosa, desperta, e confirma que tomou os comprimidos há uns 30 minutos.

Neste caso, assinale a alternativa correta.

A - A ingestão desta dose (menor que 20 mg/Kg) não traz risco de morte.

B - O questionamento ativo sobre ideação suicida aumenta o risco de suicídio.

C - A lavagem gástrica com sonda orogástrica está indicada.

D - Antidepressivos diminuem o risco de suicídio.



QUESTÃO 56 | Juliana, de 29 anos, acaba de iniciar seu pré-natal. É a sua primeira gestação, foi planejada, não possui doenças crônicas. Há 3 anos não procura nenhum serviço de saúde; pratica atividade física regularmente. Tem 160 centímetros de altura e está com 58 quilos (IMC 22,7). Pede que seu Médico de Família explique sobre os exames que terá que realizar neste primeiro trimestre.

Dentre as alternativas a seguir, assinale a melhor recomendação para o caso.

- A - Realizar exame qualitativo de urina para o diagnóstico precoce de bacteriúria assintomática.
- B - Dosar anti-HBs para o diagnóstico precoce de hepatite B, para que assim a gestante possa iniciar acompanhamento precoce da doença.
- C - É recomendado realizar citopatológico de colo uterino para diagnóstico precoce de câncer e lesões precursoras.
- D - Solicitar teste oral de tolerância à glicose para o diagnóstico precoce de diabetes gestacional.

QUESTÃO 57 | Pablo, residente de medicina de família e comunidade, assistiu uma aula sobre Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) e pensou em colocar em prática alguns conceitos. Atendeu no dia seguinte o Sr. Cristiano, 42 anos, professor do ensino fundamental, branco, em tratamento para hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 3 anos, em uso apenas de enalapril 10 mg, uma vez ao dia, com a pressão arterial controlada. Paciente referiu boa adesão ao tratamento, não tinha queixas e apenas gostaria de renovar a receita do medicamento.

Assinale qual seria uma possível conduta do Pablo, conforme a proposta do MACC.

- A - O médico Pablo deveria fazer uma proposta de gestão de caso do paciente, construindo um plano terapêutico envolvendo a sua família e com a abordagem interdisciplinar da equipe.
- B - O médico Pablo poderia usar a proposta de estratégias de autocuidado apoiado, incluindo o paciente no estrato de pacientes que possuem uma boa capacidade de autocuidado e condição clínica controlada.
- C - Considerando a capacidade de autocuidado do paciente, este deveria ser alocado no estrato 5, pois demanda maior ação da equipe para manter o paciente com a HAS controlada.
- D - Considerando a condição clínica do paciente e sua capacidade de autocuidado, o médico Pablo deveria dispensá-lo das próximas consultas e propor ações de prevenção e promoção da saúde para seu seguimento.



- QUESTÃO
- 58**
- Sr. Carlos, 45 anos, branco, em tratamento para hipertensão arterial sistêmica com enalapril 20 mg/dia, chega na consulta na UBS Vila Flor com a médica Patrícia. Ao longo da consulta, a médica identifica a demanda de incluir um segundo medicamento anti-hipertensivo.
- Entre as opções a seguir, assinale qual a melhor opção de escolha entre as classes de anti-hipertensivos.
- A - Diurético tiazídico.
  - B - Betabloqueador.
  - C - Inibidor alfa adrenérgico.
  - D - Antagonistas dos receptores da angiotensina.

- QUESTÃO
- 59**
- Sr. Moacir, homem, 77 anos, em uso contínuo apenas de hidroclorotiazida para hipertensão arterial sistêmica, vem para consulta com a médica de família e comunidade Andrea. Refere estar se sentindo bem, sem queixas, apresenta a pressão arterial controlada, vem fazendo atividade física regular e mantém uma alimentação evitando excessos de carnes vermelhas e produtos processados. Está preocupado pois um amigo faleceu em função de um câncer de intestino. A esposa, também preocupada, leu que a colonoscopia seria um exame importante de ser feito e pediu para ele ir na UBS para fazer exames. A médica questionou se o paciente tinha na família algum histórico de câncer e o paciente sinalizou negativamente.
- Qual deverá ser a conduta da médica Andrea?
- A - Solicitar colonoscopia e PSA.
  - B - Solicitar colonoscopia e teste ergométrico.
  - C - Solicitar apenas a colonoscopia.
  - D - Orientar que não há indicação de exames de rastreamento.



QUESTÃO 60 O médico Augusto vem acompanhando o paciente Rodrigo, 32 anos, casado, que há 3 meses vem sendo tratado para transtorno de ansiedade com fluoxetina 20 mg 1x/dia. Na última consulta, o paciente queixou-se que há algumas semanas vem tendo problemas na relação sexual com a esposa, pois sentiu perda do desejo sexual e demora maior para ejaculação.

Qual seria a conduta correta do médico Augusto?

A - Sinalizar que o paciente pode estar tendo este sintoma como algo novo do transtorno de ansiedade e recomendar paciência com o tempo de tratamento.

B - Suspender o uso da Fluoxetina imediatamente, considerando que o paciente demonstra não ter mais o transtorno de ansiedade.

C - Orientar que este sintoma pode ser um efeito colateral do tratamento e que seria possível reduzir com o uso concomitante da Bupropiona 150mg.

D - Encaminhar o paciente para o psiquiatra considerando a existência de novo sintoma que representa piora do transtorno de ansiedade.

QUESTÃO 61 Em uma reunião semanal da equipe de saúde da família, o médico Cláudio propõe que a equipe passe a visitar todas as crianças recém-nascidas da área de abrangência. Ele comenta que isso possibilitaria um conhecimento melhor sobre o ambiente em que a criança vive e os riscos a que ela estaria exposta.

Nessa abordagem proposta pelo médico, é possível identificar quais dos seguintes princípios da medicina de família e comunidade descritos por McWhinney?

A - Entendimento sobre a experiência com a doença, visão de população de risco e gerenciamento de recursos.

B - Gerenciamento de recursos, observação do contexto familiar e social e morar na mesma comunidade da população adscrita.

C - Uso de cada contato como oportunidade de promoção e prevenção, visão de população de risco e realização de visita domiciliar.

D - Morar na mesma comunidade da população adscrita, entendimento sobre a experiência com a doença e observação do contexto familiar e social.



QUESTÃO

62

Beatriz, 65 anos, retorna com Patrícia, sua médica de família e comunidade (MFC). Ela tem hipertensão arterial e diabetes. Faz uso de enalapril 20 mg por dia, metformina 850 mg 3 vezes ao dia, nas refeições, e glibenclamida 10 mg 2 vezes ao dia, no café e na janta. Sabe informar corretamente sobre os medicamentos em uso. Ela traz os exames solicitados na consulta anterior. Queixa-se de boca seca, sem outros sintomas. Tem descuidado na dieta, comendo doces, geleias, bolos e chocolate. Um ou duas vezes na semana toma refrigerante ou suco industrializado no almoço, não diet. Não está praticando atividades físicas. O resultado da hemoglobina glicada foi 8,7%. Os demais exames estavam normais (perfil lipídico, creatinina, microalbuminúria, potássio). Ao exame, apresenta pressão arterial (PA) de 120/80 mmHg, peso 75 kg, altura 156 cm. Patrícia pensa em uma conversa que tiveram anteriormente, na qual Beatriz se mostrou um pouco relutante em utilizar insulina. O pai dela faleceu devido ao diabetes, precisou amputar uma perna e teve um acidente vascular cerebral, ficando acamado por uns 3 anos. Beatriz já manifestou que não gostaria de passar pelo mesmo que seu pai.

De acordo com os quatro componentes atuais do método clínico centrado na pessoa, qual seria a conduta mais adequada da MFC Patrícia, além de considerar a condução da doença de Beatriz?

A - Orientar novamente sobre os riscos do diabetes e que para melhorar o controle da glicemia, Beatriz deve iniciar insulina, prescrevendo 10 UI de insulina NPH à noite.

B - Reforçar a importância do controle do diabetes e prescrever uma dieta sem açúcares, atividade física regular e outro hipoglicemiante oral, como dapagliflozina, recentemente incorporado no SUS.

C - Retomar as expectativas e os objetivos do tratamento com Beatriz e compartilhar a decisão sobre mudanças de estilo de vida, uso de outro hipoglicemiante oral ou insulina.

D - Retomar os riscos do diabetes, com base na história do pai de Beatriz, e considerando que ela não deseja utilizar insulina, indicar uma mudança na dieta e o início de atividades físicas regulares.



QUESTÃO Daniela, médica de família e comunidade, reuniu-se com seus residentes para discutir o estudo:

63

*Mitjà, O. et al. Hydroxychloroquine for early treatment of adults with mild Covid-19: a randomized-controlled trial.*

*Clinical Infectious Disease, 16 jul. 2020.*

Ele teve como objetivo determinar se o tratamento precoce com hidroxicloroquina seria mais eficaz que nenhum tratamento para pacientes ambulatoriais com Covid-19 leve. Foi realizado na Catalunha (Espanha), entre 17 de março e 26 de maio de 2020. Os casos de Covid-19 elegíveis foram adultos não hospitalizados com infecção recente confirmada por SARS-CoV-2 e menos que 5 dias de início dos sintomas. Os pacientes foram atribuídos ao acaso para receber hidroxicloroquina 800 mg no dia 1, seguido de 400 mg uma vez ao dia por 6 dias ou nenhum tratamento antiviral. O desfecho primário do estudo foi a redução da carga de RNA viral no swab nasofaríngeo até 7 dias do início do tratamento.

Com base nessas informações, é correto afirmar que esse estudo é:

- A - uma coorte, cujo desfecho primário pauta-se em uma evidência orientada pela doença.
- B - um ensaio clínico controlado randomizado, que tem no desfecho primário uma evidência focada no que importa para os pacientes.
- C - uma coorte, cujo desfecho primário se foca em assuntos relevantes para os pacientes.
- D - um ensaio clínico controlado randomizado, cujo desfecho primário avalia uma evidência orientada pela doença.

QUESTÃO Alguns integrantes do GT (grupo de trabalho) de pesquisa da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade estavam conversando sobre realizar um estudo para avaliar se fatores de vulnerabilidade social aumentam o risco de complicações da Covid-19.

64

Para este tipo de pesquisa, assinale a alternativa que contém o melhor delineamento de estudo primário.

- A - Transversal.
- B - Coorte.
- C - Ensaio clínico controlado randomizado.
- D - Caso-controle.



**65** QUESTÃO | Claudete, 70 anos, tem diabetes e faz tratamento com metformina 850 mg 3 vezes ao dia. A última hemoglobina glicada, realizada há 2 meses, estava 7%. Os demais exames estavam normais e ela não apresenta complicações da doença. Hoje, ela vem em consulta na demanda espontânea com febre de até 39 °C há 2 dias, tosse produtiva e dispneia. Ao exame físico, apresenta-se lúcida e orientada, com pressão arterial de 130/80 mmHg, temperatura de 38,9 °C, Saturação de O<sub>2</sub> 95%, frequência respiratória de 36 mrpm e ausculta pulmonar com estertores na base pulmonar direita.

Assinale a conduta mais adequada no caso.

- A - Considerar encaminhamento para internação hospitalar.
- B - Tratar ambulatorialmente com azitromicina e reavaliar em 72 horas.
- C - Tratar em casa com amoxicilina+clavulanato, com retorno em 24 horas.
- D - Tratar ambulatorialmente com levofloxacino, com retorno em 48 horas.

**66** QUESTÃO | Melissa, 24 anos, vem à unidade de saúde. No dia anterior iniciou com febre de até 38 °C, dor periumbilical, náuseas e teve dois episódios de diarreia. Hoje, não teve mais diarreia, mas mantém febre, náuseas, evoluiu com anorexia e a dor localiza-se na fossa ilíaca direita. Nega sintomas urinários e ginecológicos. Menstruou há 2 semanas. Ao exame, apresenta-se com temperatura de 38,2 °C, pressão arterial de 120/80 mmHg, hidratada, corada e tem dor à palpação no abdômen inferior, com dor referida na fossa ilíaca direita à palpação da fossa ilíaca esquerda.

Assinale a alternativa que possui o diagnóstico mais provável e a conduta adequada.

- A - Gravidez ectópica e encaminhamento para maternidade.
- B - Doença inflamatória pélvica e tratamento com ceftriaxona, doxiciclina e metronidazol.
- C - Gastroenterite aguda e prescrição de analgesia e reidratação oral.
- D - Apendicite aguda e encaminhamento para cirurgia de emergência.



QUESTÃO

67

Pedro, representante comercial no interior da Bahia, vem em consulta com sua médica de família e comunidade, Larissa. Há 1 semana ele está com febre alta, mialgia, náuseas e cefaleia. Ontem, teve um episódio de mal estar com calafrios, sudorese e a esposa disse que ele ficou com os lábios roxos. Durou cerca de meia hora e depois ele se sentiu melhor, mas teve febre de 39,5 °C. Não procurou atendimento antes, porque estava trabalhando e retornou de viagem há 2 dias. Diz que os sintomas são semelhantes a quando teve malária há 2 meses, mas que dessa vez não saiu do estado. Na época, tinha viajado para visitar a família no interior do Maranhão. Larissa lembra que na ocasião, o exame de gota espessa de Pedro mostrou que ele estava com *Plasmodium vivax*. Foi prescrito cloroquina por 3 dias e primaquina por 14 dias. Nos primeiros dias de tratamento, a agente comunitária de saúde Roselene realizou visitas na casa de Pedro, que evoluiu com melhora dos sintomas. No entanto, a partir do final da primeira semana, a equipe não conseguiu mais contatá-lo, pois segundo a esposa, ele tinha viajado para vender. Larissa visualiza registro no prontuário que Pedro havia deixado o restante dos comprimidos de primaquina em casa e verifica que ele não voltou mais para acompanhamento. Ao exame, ele apresenta febre de 38,7 °C, hepatoesplenomegalia pouco dolorosa e palidez discreta, sem outros achados.

Nesse caso, qual seria a hipótese mais provável e a conduta mais adequada?

A - Infecção mista por *P. vivax* e *P. falciparum* e prescrição de tratamento com artesunato mais mefloquina.

B - Recaída precoce por *P. vivax* e exame de gota espessa, que se positivo, indica refazer tratamento com cloroquina e primaquina.

C - Recaída tardia por *P. vivax* e prescrição de tratamento com artemeter mais lumefantrina e primaquina.

D - Malária grave, encaminhamento para emergência para identificação do agente etiológico e tratamento correspondente por via intravenosa.



QUESTÃO

68

Valdir, 54 anos, retorna em consulta com João, médico de família e comunidade. Ele havia sido encaminhado por suspeita de hanseníase ao ambulatório de referência municipal. Ele traz uma carta para a equipe, que confirma o diagnóstico. João pergunta sobre os contatos intradomiciliares de Valdir. Atualmente, ele mora com a esposa, a filha, o genro e o neto de 10 meses de idade. O filho, Maurício, mudou-se há 4 anos. O médico pede que os familiares venham à unidade de saúde para verificar se não tem sinais e sintomas de hanseníase. Dias depois, eles comparecem para avaliação com a equipe, exceto Maurício, que está morando em outra cidade devido ao trabalho. Todos estão assintomáticos.

Sobre a prevenção dos contatos intradomiciliares, é correto afirmar que:

A - como não há nenhuma medida específica de prevenção, os familiares são orientados a retornarem caso apresentem algum sinal ou sintoma.

B - está indicado a realização de uma dose de vacina BCG para a esposa, a filha, o genro e o neto, independente da situação vacinal prévia deles.

C - a esposa, única que não tinha cicatriz da BCG, deve receber duas doses da vacina; a filha e o genro, uma dose, e o neto não precisa.

D - deve-se orientar Maurício para ir a um serviço de saúde da sua cidade para avaliar se tem sinais e sintomas e a necessidade de vacina BCG.

QUESTÃO

69

Nélio, 64 anos, retorna em consulta com seu médico de família e comunidade trazendo o resultado de uma eletroneuromiografia. O exame mostra um padrão simétrico de neuropatia sensitivo-motora axonal nos membros inferiores. Na última consulta, ele relatou que há 1 ano vem sentindo dor em queimação nos pés, principalmente à noite, que piora ao cobri-los. Nélio tem diabetes. Faz uso de metformina 850 mg 3 vezes ao dia, glibenclamida 5 mg no almoço e sinvastatina 40 mg à noite. Seu último exame de hemoglobina glicada, realizado há 2 meses, estava em 8,5%, quando foi iniciado glibenclamida. Ele nega etilismo, tabagismo e uso de outros medicamentos. Nega outras queixas. Divorciou-se há 8 anos e mora sozinho, em uma casa ao lado do filho e da nora. Ao exame, apresenta pressão arterial de 130/80 mmHg, perda leve de força para dorsiflexão dos pés e perda de sensibilidade simétrica nos pés no teste com monofilamento e diapasão, com reflexos presentes e simétricos.

Além de orientar os cuidados com os pés e controle do diabetes, qual seria a conduta mais adequada na sequência?

A - Iniciar tratamento farmacológico com amitriptilina ou nortriptilina para neuropatia diabética.

B - Seguir a investigação e solicitar hemograma, hormônio tireoestimulante e ressonância nuclear magnética da coluna lombar.

C - Descartar outras causas, como deficiência de vitamina B12 relacionada ao uso de metformina, hipotireoidismo e Aids.

D - Encaminhar para prosseguir a investigação com neurologista e envolver a equipe multiprofissional no cuidado.



QUESTÃO 70 | A equipe de saúde da família é informada pela coordenadora da unidade de saúde que recebeu comunicado da vigilância epidemiológica do município sobre a internação de uma criança da área de abrangência, Camila, de 9 meses, com suspeita de meningite meningocócica. Ela iniciou com sinais e sintomas da doença há cerca de 24 horas. A enfermeira da equipe conversa com o médico, Josemar. Eles recordam que Camila reside com seus pais, Fernando e Carolina, e com a avó, Marta. A equipe entra em contato com a vigilância para combinar a realização das medidas preventivas.

Qual seria a conduta mais recomendada a ser realizada nas próximas 24 horas?

- A - Prescrever rifampicina profilática para todos os contatos domiciliares.
- B - Orientar a família a vir na unidade para realizar vacina meningocócica.
- C - Prescrever ceftriaxona em dose única para os pais da criança.
- D - Prescrever ciprofloxacino em dose única para a avó.

QUESTÃO 71 | Márcia, médica de família e comunidade, acompanha regularmente há 6 anos Evalda, de 62 anos. Ela apresenta diabetes mellitus descompensado, mesmo em uso de metformina 2.550 mg/dia e glibenclamida 20 mg/dia. Não apresenta outras comorbidades. Dado contexto de pandemia, Márcia atendeu Evalda por meio de uma \_\_\_\_\_ para conversar com ela sobre usar insulina, mas ela se nega a iniciar esse tratamento. Márcia optou por solicitar, por e-mail, uma \_\_\_\_\_ para a endocrinologista de referência para discussão de casos da rede municipal de saúde para avaliar outras possibilidades de manejo do caso de Evalda.

A alternativa que utiliza os termos, nos trechos em branco, que melhor traduzem as interações Márcia-Evalda e Márcia-endocrinologista, é:

- A - teleconsultoria - teleconsulta.
- B - teleconsulta - teleconsulta.
- C - teleconsultoria - segunda opinião.
- D - teleconsulta - teleconsultoria.



QUESTÃO

72

Você é informado pela agente comunitária de saúde que João Alfredo, 32 anos, veio pedir uma cópia do seu prontuário. João Alfredo é seu paciente há 7 anos, desde que você trabalha como médico de família e comunidade na comunidade do Brejeiro. Tem um quadro de depressão crônica, com uma tentativa de suicídio há 4 anos. Há cerca de 2 anos João está bem, estável em relação à depressão. Mantém uso de fluoxetina 20 mg/dia com consultas a cada 4 meses. Não apresenta outras comorbidades.

Em relação à solicitação de João, assinale a alternativa que possui a conduta que você teria.

A - Nega o pedido e explica que o prontuário é um documento do estabelecimento de saúde e que você só pode fazer um resumo dos principais dados ali contidos.

B - Fornece uma cópia do prontuário uma vez que é direito de João, sendo o estabelecimento de saúde responsável por guardá-lo.

C - Fornece o prontuário original uma vez que o mesmo é de propriedade de João e a guarda pode ficar sob sua responsabilidade.

D - Nega o pedido, uma vez que João é um paciente de saúde mental e agenda uma consulta para avaliar o motivo de tal pedido.

QUESTÃO

73

A Doença de Chagas, causada pelo *Trypanosoma cruzi*, é uma condição crônica que ainda apresenta uma importante carga de morbidade na população do Brasil. Médicos de família e comunidade têm papel importante no diagnóstico e terapêutica dessa condição.

Sobre a doença em questão, na realidade do Brasil, qual das afirmativas a seguir é verdadeira?

A - A principal forma de transmissão da Doença de Chagas, dentre os casos de doença aguda notificados, é vetorial (picada do barbeiro).

B - A amamentação é proscrita no caso de lactantes infectadas com Doença de Chagas, mesmo na forma crônica indeterminada.

C - A principal causa de morte por Doença de Chagas se dá pelas complicações decorrentes do megacólon.

D - O esquema terapêutico farmacológico mais indicado para o tratamento da Doença de Chagas se dá com benzonidazol.



QUESTÃO

74

Amanda, 42 anos, vem ao centro de saúde com história de mordedura por cão, ocorrida há cerca de 30 minutos, na rua a 50 metros de sua casa. O cachorro é do vizinho, vacinado e não apresentou qualquer sintomatologia nos últimos dias que indique suspeita de raiva. Diz já ter lavado o ferimento em casa com água corrente. Ao exame: ferimento superficial na perna esquerda, limpo, com cerca de 1,0 cm de diâmetro. Nega acidente prévio que tenha necessitado de imunização antirrábica. Nega doenças prévias.

Assinale a alternativa que contém a conduta inicial mais adequada em relação à profilaxia da raiva, além dos cuidados locais.

- A - Observar o cão por um período de 10 dias (morte, desaparecimento ou sinais de raiva).
- B - Encaminhar para aplicação de vacinação antirrábica e observar o cão por 10 dias (morte, desaparecimento ou sinais de raiva).
- C - Liberar sem necessidade de observação do cão, uma vez que o cão tem histórico de vacinação.
- D - Encaminhar para aplicação de vacinação antirrábica e imunoglobulina antirrábica.

QUESTÃO

75

Renata, 28 anos, vem ao centro de saúde com queixa de ter acordado há cerca de 2 horas com a “boca torta” e hiperacusia à direita. Nega quaisquer outras queixas. Fuma 10 cigarros por dia há 10 anos. Faz uso de DIU de cobre como método contraceptivo. Nega problemas de saúde prévios. Mãe hipertensa, sem história familiar de outras doenças cardiovasculares. Ao exame: bom estado geral, lúcida, orientada, contactuante, corada, hidratada, eupneica, afebril. Pressão arterial = 144x86 mmHg, FC = 96 bpm, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Otoscopia sem particularidades. Sem rigidez de nuca. Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Força de membros superiores e inferiores preservada. Sem sinais de disdiadococinesia. Pares cranianos: normal, exceto desvio moderado de comissura labial para esquerda, perda de rugas em hemifronte direita (em relação à esquerda) e paresia discreta de musculatura periorbital direita sem visualização de esclera quando fecha os olhos.

Dentre as alternativas a seguir, assinale a conduta mais adequada.

- A - Encaminhar com urgência para realização de exame de imagem, dado que é tabagista e apresenta hiperacusia, que é um sinal de alerta.
- B - Tranquilizar a paciente, prescrever prednisona 60mg/dia por 7 dias e orientar retorno para reavaliação.
- C - Tranquilizar a paciente, prescrever prednisona 40mg/dia por 7 dias e aciclovir 400mg 5 vezes ao dia por 7 dias.
- D - Prescrever aciclovir 400mg 5 vezes ao dia por 7 dias e encaminhar para otorrinolaringologista para avaliação de hiperacusia.



QUESTÃO

76

Róbson, 32 anos, é trazido ao centro de saúde por seu primo (José), com queixa de palpitação e mal estar, iniciados subitamente há cerca de 20 minutos. Róbson mora em outra cidade e veio visitar José. Afirma ter diagnóstico de arritmia, mas não lembra o nome. Já teve três episódios semelhantes anteriormente. Em um deles foi à emergência e fizeram um eletrocardiograma (vide trecho abaixo), que carrega sempre consigo. Nega outros problemas de saúde. Ao exame físico: bom estado geral, lúcido, hidratado, corado. FC: 156 bpm, PA: 134x82 mmHg, ausculta cardíaca: ritmo cardíaco regular, em 2 tempos, taquicárdico. Ausculta pulmonar normal. Dra. Fabrícia, médica de família e comunidade de José há muitos anos, depois da avaliação clínica e do eletrocardiograma trazido por Róbson, orientou manobra de Valsalva, com melhora do quadro.



Dado quadro clínico em questão, qual o diagnóstico mais provável?

- A - Crise de ansiedade.
- B - Taquicardia supraventricular.
- C - Fibrilação atrial.
- D - Taquicardia sinusal.

QUESTÃO

77

Bruno, 22 anos, vem buscar ajuda pois está muito incomodado com sudorese excessiva em mãos e pés, bilateralmente. Diz que sempre teve, mas tem se incomodado mais no último ano. Em situações em que fica mais nervoso, a sudorese agrava e gera desconforto pela vergonha de cumprimentar pessoas com aperto de mãos. Bruno não apresenta outras comorbidades e nem faz uso de medicamentos. Diz que seu pai sempre suou muito também, como ele, mas nunca se incomodou com isso, nem buscou auxílio médico.

Sobre o quadro clínico de Bruno, assinale a alternativa que possui o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

- A - Hiperidrose generalizada - encaminhar para dermatologista para busca de causa secundária.
- B - Hiperidrose generalizada - solicitar hemograma, TSH e creatinina para descartar causa secundária.
- C - Hiperidrose idiopática focal - solicitar hemograma, creatinina e TSH para descartar causa secundária.
- D - Hiperidrose idiopática focal - sugerir uso de produto tópico à base de cloreto de alumínio.



QUESTÃO

78

Rogério, 55 anos, vem com seu irmão Bruno para avaliar uma lesão de pele em lábio superior. Rogério vive no interior, nunca foi ao médico, trabalha cerca de 8 horas por dia exposto ao sol, sem uso de protetor solar. Questionado, refere que teve uma queimadura em lábio superior faz uns 5 anos. Há cerca de 3 anos, na mesma região, notou o aparecimento da lesão de pele atual, que vem crescendo “aos poucos”, mas nunca “deu bola”. Só veio consultar porque Bruno obrigou. Rogério nega outras queixas ou comorbidades. Bruno conta que Rogério sempre fez uso de álcool em doses elevadas e é tabagista pesado.



Lesão localizada em lábio superior. Fototipo 3 (Escala de Fitzpatrick).

Analisando a história e a lesão, assinale a alternativa que contém o diagnóstico mais provável.

- A - Melanoma.
- B - Nevo melanocítico.
- C - Carcinoma basocelular.
- D - Carcinoma epidermoide.

QUESTÃO

79

Juarez, 31 anos, refere ter iniciado há cerca de três semanas com dor em região posterior da perna direita, próximo ao calcâneo. Há mais de cinco anos pratica treinos de corrida, fazendo cerca de 10 km, ao menos três vezes por semana. Refere que desde que iniciou a dor, manteve os treinos, mas somente 5 km, cerca de duas vezes por semana, pois percebe piora da dor quando corre e logo depois. Ao caminhar, sente desconforto leve, que cessa quando não está em movimento. Nega qualquer episódio de força excessiva que tenha gerado dor súbita. Nega outros problemas de saúde. Ao exame: dor à palpação cerca de 2 centímetros da inserção do tendão aquileu no calcâneo direito, sem edema, hiperemia ou rubor local. Força para flexão de pé preservada.

Sobre o quadro clínico de Juarez, assinale a seguir a conduta mais adequada.

- A - Solicitar radiografia de tornozelo para avaliação de possíveis sinais de calcificação intratendínea e receitar anti-inflamatório.
- B - Solicitar ultrassonografia de tornozelo para descartar ruptura tendínea e prescrever injeção local de corticosteroide.
- C - Sugerir suspensão provisória das atividades de corrida e uso de gelo. Avaliar com paciente uso de anti-inflamatório por período de 7 dias.
- D - Encaminhar para ortopedista, uma vez que a necessidade de tratamento cirúrgico não pode ser descartada.



QUESTÃO

80

Roberto, 18 anos, vem ao Centro de Saúde com queixa de sangramento nasal em narina direita, iniciado há cerca de 60 minutos. Questionado, refere ser de quantidade "razoável", mas não sabe precisar se chega a preencher meio copo de água. Nega quaisquer outras queixas. Nega episódio prévio semelhante. Tem histórico de rinite alérgica, com piora de prurido nasal e espirros nos últimos dois dias. Não está usando nenhum medicamento, nem apresenta outras comorbidades. Nega trauma local ou uso de drogas ilícitas. Ao exame: bom estado geral, hidratado, corado, eupneico e afebril. Ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Pressão arterial=130x80 mmHg, FC=84 bpm, oroscopia: ausência de alterações. Rinoscopia anterior: presença de sangue vivo saindo de narina direita, em pequena quantidade.

Dado o quadro clínico, qual seria a conduta inicial mais adequada?

A - Colocar a cabeça de Roberto fletida para a frente, pedir para assoar o nariz e fazer uma leve compressão da região da asa nasal por cerca de 10 minutos.

B - Aplicar localmente lidocaína 2% com oximetazolina 0,05% e fazer compressão da região nasal por cerca de 10 minutos.

C - Fazer tamponamento anterior, depois de anestesia local, com gaze embebida em vaselina, preferencialmente utilizando o tampão em dedo de luva, para evitar risco de aspiração e deslocamento da gaze.

D - Fazer compressão da região nasal anterior e encaminhar para hospital, visto que a presença de epistaxe posterior não pode ser completamente afastada.