



Exame de Suficiência para Obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade – TEMFC 36 - TEÓRICA - 2025

Informações Gerais

Início: 06/07/2025 09:00 **Término:** 06/07/2025 14:00 **Quantidade de Questões:** 80

Instruções

Às 9h (horário de Brasília) sua prova estará disponível.

Mantenha sua plataforma logada e se posicione em frente à câmera às 8h45min (horário de Brasília).

A prova finalizará às 14h (horário de Brasília).

A webcam do seu computador deve ser ajustada de forma que seu rosto esteja plenamente visível para o fiscal durante toda a prova, podendo este solicitar ajuste do posicionamento da câmera, conforme orientação da Comissão de Provas da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC.

Atenção às orientações abaixo:

- A prova deve ser realizada individualmente, sem consulta.
- **Não utilize caneta, lápis e papel e não fotografe ou filme a tela da prova em nenhuma hipótese.**
- Evite pausas desnecessárias.
- É proibido falar durante a prova, mesmo que seja para leitura em voz alta.
- É permitido tomar água e comer alimentos adequados a fim de evitar deslocamentos. Somente serão permitidos recipientes de armazenamento de comidas e bebidas fabricadas com material transparente e sem rótulos que impeçam a visualização de seu conteúdo.
- Para se ausentar da frente da câmera, você deverá solicitar ao aplicador pela opção disponível e aguardar a expressa autorização.
- Finalizada esta prova teórica, você deverá iniciar a prova teórico-prática imediatamente.
- **Você deve permanecer na plataforma por 2h30min (duas horas e trinta minutos) do início da prova, não podendo se retirar antes desse tempo, sendo obrigatória sua presença no local, aguardando explícita liberação pelo fiscal,**

- A navegação pelas questões da prova **NÃO** será livre e você vai acessar e responder uma questão por vez.
- Não será possível retornar nas questões para modificar suas respostas.
- O encerramento da prova se dará automaticamente, conforme horário estipulado.
- Ao final da prova é necessário clicar no botão **"enviar respostas"** e **"encerrar"** para concluir a entrega.
- Observe o cronômetro disponível para a conclusão da prova.
- O seu ambiente de prova é cuidadosamente monitorado pela equipe de aplicação e qualquer comportamento suspeito será imediatamente comunicado à comissão de provas e poderá acarretar a sua desclassificação. Portanto, obedeça prontamente a todos os alertas enviados pela equipe de fiscalização.

Sobre a utilização do sistema:

- Caso você perca a conexão com a internet, não se preocupe. Após restabelecê-la, acesse a plataforma para retomar o exame de onde parou.
- Você não terá tempo adicional por falha na sua conexão de internet.
- Caso ocorra dificuldade técnica, comunique-se por escrito dentro da plataforma com o aplicador da prova e aguarde suas orientações.
- Caso não consiga se comunicar via chat com o fiscal, a equipe de suporte técnico estará disponível no WhatsApp (31) 99991-7595.

BOA PROVA!

Posição: 1**Código do Item: 31****Código externo do Item:
783****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher cis, de 28 anos de idade, procura atendimento devido a menstruações irregulares há quase dois anos, ocorrendo em média a cada dois meses, desde que apresentou ganho ponderal associado a estresse. Refere discreto aumento de pelos finos e pouco pigmentados em várias partes do corpo. Na consulta anterior, foram solicitados TSH e prolactina, cujos resultados estavam dentro dos limites de referência. Foi então prescrita medroxiprogesterona 10 mg/dia por 10 dias, o que induziu sangramento por privação hormonal.

Como a ultrassonografia transvaginal não está disponível no momento, qual das estratégias a seguir seria mais adequada para complementar a investigação diagnóstica da síndrome dos ovários policísticos (SOP)?

- A.** Solicitar dosagem de 17-hidroxiprogesterona, para confirmar SOP.
- B.** Confirmar o diagnóstico com base nos dados clínicos já disponíveis.
- C.** Aplicar o escore de Ferriman-Gallwey, sendo diagnóstico se ≥ 3 pontos.

Resposta correta

- D.** Solicitar dosagem de testosterona livre, para investigar hiperandrogenismo bioquímico.

Posição: 2**Código do Item: 32****Código externo do Item:
785****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mãe leva seu filho de nove anos para consulta de acompanhamento de asma com o(a) médico(a) de família e comunidade. Ela relata que o menino tem diagnóstico de asma há quatro anos e apresenta episódios intermitentes de tosse e sibilos. A última crise ocorreu há seis meses, após um quadro de pneumonia. Desde então, a criança acorda à noite com chiado no peito cerca de uma vez por semana e apresenta tosse e sibilância em média quatro vezes por semana, com melhora ao usar broncodilatador de curta duração. No último mês, precisou faltar dois dias às aulas de educação física na escola (futebol) devido a falta de ar e sibilos, que também melhoraram com a medicação.

De acordo com o monitoramento e com a classificação do nível de sintomas para asma, assinale a alternativa que indica a classificação e o acompanhamento para esse paciente.

A. Descontrolado, com acompanhamento quinzenal.

B. Em crise periódica, com acompanhamento semanal.

Resposta correta

C. Parcialmente controlado, com acompanhamento mensal.

D. Bem controlado, com acompanhamento a cada seis meses.

Posição: 3**Código do Item: 33****Código externo do Item:
786****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um paciente de 87 anos, sexo masculino, viúvo, apresenta diagnóstico de osteoartrite severa nos joelhos e queixa-se de dor crônica, que limita sua capacidade de caminhar longas distâncias e subir escadas. Ele menciona dificuldade para tomar banho sozinho e para preparar suas refeições, tarefas que antes realizava sem problemas. Nega quedas e faz uso de analgésicos para controle de dor.

Qual(is) instrumento(s) de avaliação seria(m) mais apropriado(s) para avaliar a funcionalidade para realização de tarefas como preparar refeições e tomar banho?

Resposta correta

- A.** Índice de Katz. e Escala de Lawton & Brody.
- B.** Mini mental e Teste "*Timed Up and Go*" (TUG-test).
- C.** Índice de Katz. e Teste "*Timed Up and Go*" (TUG-test).
- D.** Fenótipo de Fragilidade de Fried e Escala de Equilíbrio e Marcha de Tinetti.

Posição: 4**Código do Item: 34****Código externo do Item:
787****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 50 anos de idade procura o(a) médico(a) de família com queixa de desconforto torácico com duração de duas semanas, que inicia após caminhar por mais de cinco minutos ou subir mais de um lance de escadas. Esses sintomas são aliviados com o repouso dentro de alguns minutos. Ele é obeso, com hipertensão arterial sistêmica, em tratamento com losartana 50 mg (dois comprimidos por dia) e hidroclorotiazida 25 mg (um comprimido por dia). Etilista social, com uso de oito latas de cerveja por semana, e ex-tabagista, fumava 10 cigarros por dia, tendo parado há um ano. Nega histórico familiar de doença coronariana. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 140/85 mmHg, com uma frequência cardíaca de 70 bpm, IMC 31, cintura abdominal 110 cm. Apresenta sopro sistólico +/6+ em foco mitral. O restante do exame físico não apresentou alterações. Trouxe exames laboratoriais realizados há 15 dias, apresentando glicemia em jejum de 98 mg/dl, colesterol total 220, LDL 150, HDL 40, triglicéride 150, creatinina 0,8, TSH 1,28, hemograma e sumário de urina sem alterações. Eletrocardiograma sem alterações significativas.

Considerando o histórico clínico e exames complementares já realizados e a probabilidade pré-teste, qual exame complementar deve ser solicitado para o diagnóstico desse paciente?

- A. Angiografia coronariana.
- B. Repetir ECG e troponina.
- C. Escore de cálcio nas artérias coronárias.

Resposta correta

- D. Teste de esforço (Ergométrico) com imagem.

Posição: 5**Código do Item: 35****Código externo do Item:
789****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade atende uma pessoa em privação de liberdade, mulher trans, com 30 anos, que apresenta sintomas depressivos e uso frequente de crack e maconha. Pertence a uma das facções no presídio, com conflitos frequentes e não está conseguindo visita íntima de seu parceiro.

Qual das ações a seguir seria a mais adequada para o(a) médico(a) de família promover um manejo eficaz e integral da saúde dessa paciente?

A. Priorizar a desintoxicação da paciente e prescrever preservativos.

B. Encaminhar a paciente para o serviço de psiquiatria e ambulatório trans na rede de serviços.

Resposta correta

C. Criar um plano de cuidado com a equipe para abordar o caso nas suas dimensões biopsicossociais.

D. Prescrever medicamentos para os problemas de saúde mental e encaminhar a paciente para psicoterapia.

Posição: 6**Código do Item: 36****Código externo do Item:
790****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade (MFC) atende uma mulher negra, residente em uma comunidade quilombola rural que comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) queixando-se de "cansaço" e "dor no corpo" há cerca de um mês. Durante a consulta, o(a) médico(a) percebe que a paciente utiliza diversas expressões e crenças relacionadas à sua cultura local para descrever seus sintomas, mencionando, por exemplo, que está "com quebranto" e que precisa de um "chá forte" para se curar. Relata que já procurou ajuda de um curandeiro da comunidade, que lhe indicou algumas ervas medicinais. Ao mesmo tempo, demonstra receio em realizar exames laboratoriais, pois "tira a força do corpo".

Considerando a competência cultural, qual a melhor conduta para o manejo dessa paciente?

- A.** Explicar que as ervas medicinais não possuem comprovação científica e orientar a retirada do uso.
- B.** Ouvir atentamente as queixas e solicitar imediatamente exames laboratoriais para descartar causas orgânicas.
- C.** Recomendar que a paciente procure um curandeiro de confiança para complementar o tratamento biomédico.

Resposta correta

- D.** Reconhecer a importância das crenças da paciente e negociar um plano de cuidado que inclua tanto as práticas tradicionais quanto as biomédicas.

Posição: 7**Código do Item: 37****Código externo do Item:
792****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Gestante, 32 anos, G2P1, com 29 semanas de idade gestacional, comparece à consulta de pré-natal, trazendo os resultados do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) realizado na semana anterior: glicemia de jejum = 95 mg/dL, glicemia uma hora após 75 g de glicose = 185 mg/dL, glicemia duas horas após 75 g de glicose = 155 mg/dL. A ultrassonografia obstétrica revela polidrâmnio (índice de líquido amniótico = 28 cm). Nega comorbidades prévias ou uso de medicações contínuas. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 128/82 mmHg e IMC atual de 32 kg/m².

Considerando o caso clínico apresentado, qual das alternativas corresponde ao melhor tratamento inicial?

- A.** Insulinoterapia com NPH pela manhã e antes de dormir, associada à dieta e monitorização glicêmica domiciliar.
- B.** Dieta com restrição de carboidratos e monitorização glicêmica domiciliar, com reavaliação em uma semana.
- C.** Metformina 500 mg via oral, três vezes ao dia, associada à dieta e monitorização glicêmica domiciliar.

Resposta correta

- D.** Insulinoterapia com NPH ao deitar, associada à dieta e monitorização glicêmica domiciliar.

Posição: 8**Código do Item: 38****Código externo do Item:
793****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Gestante, 34 anos, nulípara, comparece à consulta de pré-natal com 32 semanas de idade gestacional. Refere cefaleia ocasional e edema leve nos membros inferiores, que atribui ao calor. Nega outras queixas. A pressão arterial (PA) aferida na consulta é de 148/92 mmHg, confirmada após repouso de 15 minutos. A PA aferida na consulta anterior, com 28 semanas, era de 120/78 mmHg. Urinálise realizada na consulta revela ausência de proteinúria.

Considerando o caso clínico apresentado e as diretrizes atuais, qual o diagnóstico mais provável para essa gestante?

A. Hipertensão crônica.

Resposta correta

B. Hipertensão gestacional.

C. Hipertensão do avental branco.

D. Pré-eclâmpsia sem critérios de gravidade.

Posição: 9**Código do Item: 39****Código externo do Item:
794****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma Unidade Básica de Saúde, localizada em território recentemente ocupado por agentes do tráfico de drogas, convoca uma reunião comunitária para apresentar o programa "Acesso Mais Seguro", que será implementado na unidade.

Qual das alternativas a seguir melhor descreve os objetivos centrais desse programa?

- A.** Ampliar a oferta de serviços de saúde mental em territórios vulneráveis.
- B.** Prevenir conflitos armados e disputas entre facções no território de abrangência.
- C.** Reorganizar os fluxos da UBS para lidar com situações de violência e insegurança.

Resposta correta

- D.** Reduzir os riscos e impactos da violência no acesso e funcionamento dos serviços de saúde.

Posição: 10**Código do Item: 40****Código externo do Item:
795****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem trans, em uso de testosterona exógena há um ano, comparece à consulta na unidade básica de saúde. Apresenta níveis séricos de testosterona total de 1000 ng/dL e de estradiol de 400 pg/mL.

Assinale a alternativa que representa a causa mais comum para os níveis de estradiol observados.

A. Síndrome de ovário policístico.

Resposta correta

B. Aromatização da testosterona.

C. Tumor ovariano produtor de estrogênio.

D. Ausência de bloqueio do eixo hormonal.

Posição: 11**Código do Item: 41****Código externo do Item:
796****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante uma consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS), uma pessoa com quadro de sintomas depressivos graves e uso crônico de benzodiazepínicos para manejo da ansiedade relata ao(à) médico(a) de família e comunidade: "Sou inútil, não sirvo pra mais nada... às vezes penso que seria melhor morrer para acabar com isso."

Diante dessa fala, qual deve ser a resposta mais adequada por parte da profissional?

A. "Entendo que você pode estar em risco de cometer suicídio, posso lhe fazer perguntas de um teste para saber com mais precisão sobre esse risco?"

Resposta correta

B. "Você tem pensado em pôr fim à sua vida? Este é um lugar seguro para conversar sobre isso e estou disponível".

C. "Considerando o uso de benzodiazepínicos e o risco de automedicação, precisamos interromper esse tratamento e ajustar imediatamente sua medicação".

D. "Vejo que precisamos melhorar seu tratamento, pois você está querendo fazer mal a si próprio. Preciso acionar um familiar neste momento".

Posição: 12**Código do Item: 42****Código externo do Item:
799****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Juvenal tem 72 anos e faz acompanhamento para diabetes *mellitus* na unidade básica de saúde em uso de metformina e gliclazida. Recentemente foi diagnosticado com tuberculose bacilífera.

Sobre o manejo do paciente, considerando as possíveis interações medicamentosas e metas terapêuticas, assinale a alternativa correta.

- A.** O uso de metformina deve ser mantido durante o tratamento da tuberculose, pois não apresenta interação relevante com os fármacos antituberculose.

Resposta correta

- B.** A rifampicina reduz a eficácia de hipoglicemiantes orais por indução enzimática, sendo a insulino terapia indicada para o controle glicêmico adequado.
- C.** A isoniazida potencializa a ação da gliclazida, aumentando o risco de hipoglicemia, o que justifica a suspensão desse agente durante o tratamento de TB.
- D.** O controle glicêmico deve ser avaliado por glicemia de jejum, pois a hemoglobina glicada é afetada pelos fármacos antituberculose.

Posição: 13**Código do Item: 43****Código externo do Item:
800****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher cis, 53 anos, comparece regularmente à UBS, buscando auxílio para perda de peso. Apresenta hipertensão arterial controlada com losartana e hidroclorotiazida, transtorno de ansiedade generalizada em uso estável de sertralina e obesidade grau 2 (IMC 36 kg/m²) não tratada. Refere múltiplas tentativas frustradas de dietas, sem perda de peso sustentada. Relata dificuldade de manter rotina de exercícios físicos devido à intensa carga de trabalho como costureira. Não apresenta diabetes, dislipidemia ou histórico de doença cardiovascular.

Considerando os dados atuais de eficácia, segurança e tolerabilidade dos medicamentos indicados para o tratamento da obesidade, qual a melhor opção terapêutica do ponto de vista clínico e farmacológico?

Resposta correta

- A.** Semaglutida 2,4 mg/semana, por ser agonista de GLP-1 com potente efeito anorexígeno e redução sustentada de peso, inclusive em pacientes sem diabetes.
- B.** Orlistate 120 mg antes das principais refeições, por reduzir a absorção de gorduras e ser opção segura e acessível em pacientes com hipertensão arterial.
- C.** Liraglutida 3,0 mg/dia, por promover saciedade, retardar o esvaziamento gástrico e ser bem tolerada em pacientes com comorbidades clínicas e psiquiátricas.
- D.** Bupropiona 90 mg + naltrexona 8 mg duas vezes ao dia, por modular circuitos de recompensa alimentar e apresentar benefício adicional em quadros de humor.

Posição: 14**Código do Item: 44****Código externo do Item:
801****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente, 45 anos, pardo, católico, solteiro, vivendo com HIV há cinco anos, em uso de TARV (tenofovir + lamivudina + dolutegravir), com carga viral indetectável e CD4 = 650 céls/mm³. Atualmente desempregado, relata dificuldades financeiras e preocupação com a alimentação. Informa que, por vezes, falta à consulta agendada na Unidade Básica de Saúde (UBS) devido à dificuldade de transporte. Durante a consulta, o(a) médico(a) de família e comunidade identifica sinais de ansiedade e relata solidão, pois o paciente se afastou dos amigos após o diagnóstico.

Considerando o caso clínico apresentado, qual das alternativas apresenta a melhor conduta da equipe de saúde para garantir o acompanhamento em rede e a adesão do usuário ao tratamento?

A. Reforçar a importância da adesão à TARV e agendar a próxima consulta para daqui a seis meses, conforme o protocolo, sem a necessidade de outras intervenções.

B. Orientar o usuário a procurar um emprego para resolver as dificuldades financeiras e a frequentar a igreja para lidar com a solidão, sem a necessidade de outras intervenções da equipe de saúde.

C. Encaminhar o usuário para o serviço de assistência social do município para avaliação das dificuldades financeiras e oferecer apoio psicológico individual na UBS para lidar com a ansiedade e a solidão.

Resposta correta

D. Articular com a rede de apoio social do território, incluindo o serviço de assistência social, grupos de apoio a pessoas vivendo com HIV e outros dispositivos comunitários, para oferecer suporte financeiro, alimentar, social e emocional ao usuário.

Posição: 15**Código do Item: 45****Código externo do Item:
802****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente, 27 anos, sexo biológico masculino, comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde acompanhado pela mãe. Refere que, desde a infância, não se identifica com seu sexo biológico, preferindo roupas e comportamentos socialmente atribuídos ao sexo feminino. Relata intenso sofrimento ao perceber a incongruência entre seu sexo biológico e sua identidade de gênero. Apresenta ansiedade e tristeza relacionados à dificuldade de aceitação familiar e social. Refere desejo persistente e forte de viver e ser tratado como pessoa do gênero feminino.

Considerando os critérios diagnósticos para disforia de gênero conforme o Tratado de Medicina de Família e Comunidade (Gusso, Lopes e Dias), qual alternativa corresponde ao diagnóstico mais adequado para esse caso?

- A.** Não se enquadra em critérios diagnósticos de disforia de gênero, pois ainda não realizou procedimentos médicos(as) para adequação do gênero.
- B.** Trata-se de transtorno de identidade de gênero transitório, não correspondendo a critérios diagnósticos específicos para disforia de gênero.
- C.** Trata-se de um transtorno depressivo secundário ao não reconhecimento social, não preenchendo critérios específicos para disforia de gênero.

Resposta correta

- D.** Enquadra-se como disforia de gênero devido à presença persistente e intensa de incongruência entre gênero percebido e gênero atribuído ao nascimento, associada a sofrimento clínico significativo.

Posição: 16**Código do Item: 46****Código externo do Item:
805****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente, masculino, 26 anos, comparece à consulta médica, relatando relacionamento estável há seis meses com parceiro que recentemente descobriu ser HIV positivo e iniciou tratamento antirretroviral eficaz. O paciente é HIV negativo confirmado recentemente, sexualmente ativo e relata uso esporádico de preservativos. Não possui histórico pessoal de uso de drogas injetáveis. O paciente expressa interesse em estratégias preventivas adicionais contra o HIV.

Considerando as diretrizes sobre PrEP (profilaxia pré-exposição) para prevenção do HIV, qual a conduta mais adequada?

- A.** Indicar a PrEP apenas quando praticar sexo ocasional e sem relacionamento com parceiros HIV positivos.
- B.** Evitar a PrEP devido ao risco significativo de desenvolvimento de resistência viral ao medicamento, mesmo sendo HIV negativo.

Resposta correta

- C.** Indicar a PrEP, devendo o paciente fazer uso diário de um comprimido ou, eventualmente, considerar a possibilidade de injeções periódicas.
- D.** Não indicar PrEP para o paciente, já que seu parceiro está sob tratamento antirretroviral eficaz, anulando qualquer risco de transmissão.

Posição: 17**Código do Item: 47****Código externo do Item:
806****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente feminina, 36 anos, fototipo cutâneo I de Fitzpatrick, procura consulta com o(a) médico(a) de família e comunidade por ter percebido há cerca de quatro meses uma lesão pigmentada escura e irregular na região posterior da panturrilha direita, que vem aumentando lentamente de tamanho. Relata histórico significativo de exposição solar excessiva, incluindo queimaduras solares importantes no passado e uso frequente de câmaras de bronzeamento artificial ao longo dos últimos anos. Ao exame físico, a lesão na panturrilha direita é assimétrica em ambos os eixos, apresenta múltiplas tonalidades de marrom, margens irregulares e mede cerca de 1 cm x 0,8 cm.

Com base nos achados clínicos e na história apresentada, qual a hipótese diagnóstica mais provável para a lesão pigmentada na panturrilha direita?

Resposta correta

- A.** Melanoma maligno.
- B.** Nevo displásico benigno.
- C.** Nevo melanocítico congênito.
- D.** Ceratose seborreica pigmentada.

Posição: 18**Código do Item: 48****Código externo do Item:
807****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

L.S., idade de um ano e seis meses, é levada por sua genitora à consulta na Unidade Básica de Saúde, com queixa de choro intenso. Durante o exame físico, o(a) médico(a) de família dá o diagnóstico, após otoscopia, de otite média aguda. Tranquiliza a genitora quanto ao tratamento e prontamente lhe fornece a receita.

Qual o tratamento mais adequado para a criança em questão?

- A.** Prescrição de analgesia e de antibiótico, preferencialmente azitromicina por cinco dias.
- B.** Prescrição de analgesia e de antibiótico, preferencialmente cefuroxima por sete a 10 dias.

Resposta correta

- C.** Prescrição de analgesia e de antibiótico, preferencialmente amoxicilina por sete a 10 dias.
- D.** Uso de sintomáticos e observação do quadro durante 72 horas sem administração de antibióticos.

Posição: 19**Código do Item: 49****Código externo do Item:
808****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente feminina, 29 anos, comparece ao ambulatório para consulta de planejamento reprodutivo. Ela e seu parceiro desejam evitar uma gravidez no momento e preferem métodos naturais devido a crenças pessoais e religiosas. Após orientações sobre diferentes métodos naturais, a paciente demonstra interesse em utilizar o método sintotérmico. Ela possui ciclos menstruais regulares, com duração média de 28 dias.

Considerando o método sintotérmico, qual das alternativas a seguir está correta em relação à prática e eficácia desse método?

- A.** O método sintotérmico baseia-se exclusivamente na medição diária da temperatura basal.
- B.** Este método utiliza exclusivamente a observação do muco cervical como indicador dos dias férteis.

Resposta correta

- C.** O método sintotérmico combina a medição da temperatura basal com a observação das características do muco cervical e a tabelinha.
- D.** Deve-se desencorajar o uso do método sintotérmico pela referida paciente, já que se trata de um método baseado em avaliações subjetivas.

Posição: 20**Código do Item: 50****Código externo do Item:
809****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente, mulher cis, 34 anos, comparece à consulta ambulatorial, relatando fadiga persistente, ganho de peso inexplicado, constipação e intolerância ao frio. Ao exame físico, observa-se bócio palpável. Exames laboratoriais revelaram: (TSH) de 12,5 mUI/L e tiroxina livre (T4)0,02. A paciente não possui histórico pessoal ou familiar de doenças cardíacas, não está grávida e nem tentando engravidar.

Qual é a conduta mais adequada para essa paciente?

A. Não iniciar tratamento e realizar acompanhamento clínico e laboratorial semestral.

Resposta correta

B. Iniciar tratamento com levotiroxina em dose completa de reposição.

C. Iniciar com baixa dose de levotiroxina com aumento gradual.

D. Encaminhar para endocrinologista.

Posição: 21**Código do Item: 51****Código externo do Item:
810****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante uma visita domiciliar de rotina a uma pessoa idosa acamada por sequela de acidente vascular cerebral, a cuidadora relata o surgimento de uma nova lesão cutânea na região sacral. Ao exame, observa-se eritema persistente que não desaparece à compressão, com discreta alteração da textura da pele, sem perda de tecido.

Considerando tratar-se de uma lesão por pressão em estágio 1, qual é a conduta mais apropriada para interromper sua progressão e promover sua reversão?

Resposta correta

- A.** Encaminhamento para avaliação nutricional.
- B.** Aplicação de película protetora líquida e alívio de pressão.
- C.** Coleta de *swab* da lesão para cultura microbiológica de rotina.
- D.** Realização de curativo com cobertura absorvente não oclusiva.

Posição: 22**Código do Item: 52****Código externo do Item:
811****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher de 28 anos, G1P0, está em sua consulta de pré-natal de rotina na Unidade Básica de Saúde. A gestação transcorre sem intercorrências, classificada como risco habitual. Ela apresenta cartão vacinal atualizado para as vacinas recomendadas antes da gestação e recebeu a vacina contra Influenza na última campanha. A idade gestacional atual é de 30 semanas, confirmada por ultrassonografia de primeiro trimestre. O exame físico e os exames laboratoriais de rotina estão dentro da normalidade para a idade gestacional. Ela relata sentir-se bem e não apresenta queixas.

Qual das seguintes condutas de prevenção é a mais apropriada nesse momento da gestação?

A. Realizar rastreamento para *Streptococcus* do grupo B.

B. Administrar a vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório.

Resposta correta

C. Administrar vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis, acelular.

D. Administrar a vacina contra hepatite B.

Posição: 23**Código do Item: 53****Código externo do Item:
812****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente de 20 anos, professora em uma escola infantil, procura atendimento com queixa de pápulas eritematosas simétricas e pruriginosas, vesículas e escoriações nos espaços interdigitais, na aréola, em áreas periumbilicais. Ao exame o(a) médico(a) observou linhas onduladas, semelhantes a fios acinzentados na superfície da pele que podem ter uma pequena vesícula com ponto preto na extremidade, não acometendo a face.

Considerando a principal hipótese diagnóstica no caso acima, qual teste que será útil na confirmação do diagnóstico?

A. Teste de Gienza.

Resposta correta

B. Teste de tinta na escavação.

C. Teste do azul de metileno.

D. Teste de sensibilidade tátil.

Posição: 24**Código do Item: 54****Código externo do Item:
813****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente de oito anos, sexo masculino, foi avaliado pelo(a) médico(a) de família e comunidade devido a surgimento de pelos púbicos há seis meses. Refere que suas roupas estão ficando pequenas rapidamente nos últimos meses. Ao examinar a criança, utilizando o orquidômetro de Prader, observou-se volume testicular de 5 ml bilateralmente e classificação de Tanner G2P2.

Para a avaliação complementar, qual é o primeiro exame a ser solicitado?

Resposta correta

- A.** Dosagem sérica de LH.
- B.** Dosagem sérica de FSH.
- C.** Ultrassonografia de testículos.
- D.** Dosagem sérica de testosterona.

Posição: 25**Código do Item: 55****Código externo do Item:
814****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Paciente de 25 anos, sexo masculino, sem histórico de patologias pregressas, comparece à consulta, apresentando resultados de exames laboratoriais: HbsAg (-) Anti Hbs (+) Hbe (-) Anti HVA IgM (-) Anti HVA IgG (+) Anti- HVC (+) Anti-HIV 1 e 2 (-). Após realizar o exame físico, não foi evidenciado alterações dignas de nota.

Qual é o próximo exame a ser solicitado na condução do caso acima?

A. Solicitar Anti-Hbe.

B. Solicitar HBV DNA.

Resposta correta

C. Solicitar HCV RNA.

D. Solicitar genotipagem HCV.

Posição: 26**Código do Item: 56****Código externo do Item:
815****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher de 32 anos, comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de corrimento vaginal que descreve como "verde-amarelado, com bolhas e um cheiro forte e ruim", presente há cerca de uma semana. Relata também coceira intensa na região vulvar e dor durante as relações sexuais (dispareunia). Menciona que seu parceiro sexual recente começou a apresentar irritação peniana nos últimos dias. Nega uso recente de antibióticos ou duchas vaginais. Ao exame físico, observa-se corrimento abundante, espumoso, aderido às paredes vaginais. No consultório, não há disponibilidade imediata para realizar medição do pH vaginal ou microscopia da secreção em câmara úmida durante o atendimento.

Considerando o quadro clínico da paciente e a indisponibilidade de exames complementares imediatos, qual das alternativas a seguir representa o tratamento mais adequado para essa paciente e para seu parceiro sexual nesse momento?

- A. Estrogênio tópico vaginal para a paciente.
- B. Fluconazol oral, dose única para a paciente.
- C. Clindamicina creme vaginal por 7 dias para a paciente.

Resposta correta

- D. Metronidazol oral por 7 dias para a paciente e para o seu parceiro sexual.

Posição: 27**Código do Item: 57****Código externo do Item:
816****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Em uma consulta agendada para ver o resultado da citologia oncológica vaginal, uma mulher adulta pediu à sua médica que aproveitasse para pedir mamografia, ultrassonografia endovaginal, “todos os exames, para saber como está por dentro”. A médica ouviu as preocupações, tranquilizou a paciente, e explicou que, ainda mais naquela idade e sem histórico familiar ou pessoal de alto risco, os exames não trariam benefícios, podendo ainda trazer malefícios, inclusive a possibilidade de passar desnecessariamente por exames ainda mais invasivos.

Diante do exposto, pode-se afirmar que essas orientações consistiram em prevenção:

A. primária.

B. secundária.

C. terciária.

Resposta correta

D. quaternária.

Posição: 28**Código do Item: 58****Código externo do Item:
817****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Ana, 24 anos, parda, comparece à consulta com sua médica de família e comunidade com teste de gravidez positivo. Relata à enfermeira que a gravidez não foi planejada e que, devido a dificuldades financeiras e instabilidade no relacionamento, não deseja levá-la adiante. Não há histórico de violência sexual, tampouco risco de vida para Ana relacionado à gestação ou diagnóstico de malformação fetal incompatível com a vida. Ela expressa grande ansiedade e medo de "fazer algo errado" se tentar resolver a situação por conta própria, mencionando ter ouvido falar de métodos perigosos.

Qual das condutas a seguir é a mais adequada para a equipe de saúde nesse momento?

A. Encaminhar Ana imediatamente para um serviço de referência em aborto legal.

Resposta correta

B. Oferecer acolhimento sigiloso, com informações sobre riscos, sinais de alerta e alternativas como adoção.

C. Aconselhar Ana sobre os riscos legais e de saúde do aborto e desencorajá-la a interromper a gravidez.

D. Agendar a primeira consulta de pré-natal e registrar sua intenção no prontuário para fins de notificação.

Posição: 29**Código do Item: 59****Código externo do Item:
818****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma equipe de atenção primária percebeu que, nas últimas semanas, houve um aumento expressivo na procura espontânea por atendimento de crianças com sintomas respiratórios. Com base na observação do aumento do número de atendimentos, a equipe decidiu analisar os prontuários, avaliar os registros e levantar hipóteses para investigar possíveis surtos ou fatores ambientais associados.

Qual instrumento de abordagem comunitária melhor descreve o diagnóstico situacional realizado?

A. Técnica de georreferenciamento.

B. Estimativa Rápida Participativa.

Resposta correta

C. Diagnóstico por demanda.

D. Ecomapa.

Posição: 30**Código do Item: 60****Código externo do Item:
819****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher, 32 anos, negra, heterossexual, nuligesta, procura clínica de infertilidade após não conseguir engravidar nos últimos 14 meses. Durante anamnese, relata dor acíclica na pelve. Informa que há três anos realizou tratamento para *Chlamydia trachomatis* e que continua com o mesmo parceiro sexual.

Qual achado ao exame físico é mais característico desse processo infeccioso?

A. Vulva eritematosa.

B. Corrimento mucopurulento.

C. Colo uterino com aspecto de morango.

Resposta correta

D. Sangramento cervical induzido por *swab*.

Posição: 31**Código do Item: 61****Código externo do Item:
820****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem, 57 anos, negro, homossexual, comparece à consulta com relatório de alta. Há três meses esteve internado devido à sepse de foco pulmonar. Portador de diabetes há 17 anos, conta que durante internação fez uso de insulino terapia, mas após alta retornou o uso da metformina 850 mg 2x/dia e rosuvastatina 5 mg. No relatório hospitalar, consta insuficiência renal aguda durante internação, sem necessidade de terapia substitutiva, com orientação para reavaliação ambulatorial. Em exames atuais apresenta: creatinina: 1,8 mg/dL (TFG estimada 40,6 ml/min); microalbuminúria: 30 mg/g, potássio: 5 mEq/L, glicemia jejum: 128 mg/dL, hemoglobina glicada: 6,7%. Pressão arterial em consulta: 128/78 mmHg.

Qual é a melhor conduta em relação ao tratamento medicamentoso?

A. Manter a metformina e acrescentar iECA ou BRA devido à microalbuminúria.

B. Substituir a metformina por glibenclamida, mais eficaz diante DRC.

Resposta correta

C. Reduzir a dose da metformina e acrescentar inibidor de SGLT2.

D. Suspender a metformina e retomar insulino terapia.

Posição: 32**Código do Item: 62****Código externo do Item:
821****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 59 anos, pardo, trans, apresenta edema crônico dos membros inferiores há cinco anos. Há um ano, realizou tratamento para úlcera na perna direita. Apresenta prurido, escamação ocasional na pele e perna escurecida, com piora do inchaço. Ele comenta que a mãe (falecida, infarto do miocárdio) tinha problema semelhante nas pernas e que chegou a retirar a safena. Ele pergunta se também pode realizar o procedimento diante da dificuldade de utilizar meia compressiva.

Qual alteração ao exame de imagem apresenta melhor indicação de safenectomia?

A. Presença de angiomas e varizes.

Resposta correta

B. Refluxo venoso superficial.

C. Incompetência da veia perforante.

D. Obstrução da veia ílíaca.

Posição: 33**Código do Item: 63****Código externo do Item:
822****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um menino de quatro anos, branco, iniciou quadro de dor abdominal e diarreia há cinco dias. A mãe informa que dois dias antes do início dos sintomas, ele visitou uma feira com a família e comeu hambúrguer. Evoluiu com sangue em fezes, oligúria e irritabilidade. Ao exame físico, a criança encontra-se prostrada, pálida, com sinais de desidratação e pressão arterial elevada. Exames laboratoriais apresentando anemia, trombocitopenia e uremia.

Qual patógeno é mais provável de ser identificado na coprocultura?

A. *Shigella.*

B. *Salmonella.*

C. *Campylobacter.*

Resposta correta

D. *Escherichia coli.*

Posição: 34**Código do Item: 64****Código externo do Item:
823****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem, 55 anos, branco, heterossexual, com hipertensão e diabetes tipo 2, vem à consulta de seguimento após três meses. A avaliação mostra que a pressão arterial e a hemoglobina glicada continuam elevadas. Ao ser questionado, ele admite que tem dificuldade em seguir a dieta recomendada e frequentemente esquece de tomar os medicamentos. Diz que “acha tudo muito complicado” e que “não sente nada, então às vezes nem lembra que está doente”. Em consultas anteriores, o(a) médico(a) explicou sobre as doenças e os riscos das complicações, mas os resultados não melhoraram.

Considerando os princípios do Método Clínico Centrado na Pessoa, qual deve ser a principal estratégia nesse momento?

A. Reforçar os riscos das doenças mal controladas, buscando motivar o paciente com base em consequências futuras.

B. Prescrever novos medicamentos com maior eficácia para tentar alcançar o controle clínico mais rapidamente.

Resposta correta

C. Explorar a compreensão que o paciente tem sobre suas doenças, sua rotina e prioridades e negociar um plano terapêutico viável.

D. Encaminhar o paciente para atendimento com psicólogo e nutricionista para suporte às mudanças de hábitos.

Posição: 35**Código do Item: 65****Código externo do Item:
824****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher, 34 anos, parda, homossexual, apresenta histórico de episódios frequentes de congestão nasal, espirros e prurido nasal desde a infância. Conseguiu emprego como camareira há dois meses e se queixa que os sintomas pioraram, mesmo mantendo uso de corticoide intranasal e anti-histamínico oral. Informa que está com lacrimejamento e apresenta prurido e vermelhidão oculares.

Qual é o tratamento medicamentoso mais indicado?**A.** Imunoterapia.**Resposta correta****B.** Montelucaste.**C.** Corticoide oral.**D.** Descongestionante nasal.

Posição: 36**Código do Item: 66****Código externo do Item:
825****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Dona Elza, 85 anos, com histórico de doença de Parkinson avançada e comprometimento cognitivo leve, comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde acompanhada por seu filho, Carlos, 55 anos, que se tornou seu cuidador principal há seis meses após o falecimento do marido de Dona Elza. Carlos trabalha em tempo integral e aparenta visível cansaço. Relata que a mãe tem tido dificuldade crescente com a mobilidade e higiene pessoal, exigindo auxílio constante. Menciona que, devido às novas responsabilidades, teve que reduzir suas horas de trabalho, o que tem gerado preocupações financeiras. Dona Elza está quieta durante a consulta, mas ao ser questionada sobre como tem se sentido em casa, responde com um leve tremor nas mãos e um olhar apreensivo para Carlos antes de dizer "tudo bem". Não há sinais óbvios de lesão física no exame.

Considerando o caso de Dona Elza, os múltiplos fatores de risco presentes e os princípios de prevenção da violência e negligência contra idosos, qual das seguintes condutas é a mais prioritária para a equipe de saúde focar nesse momento?

Resposta correta

A. Oferecer suporte e recursos para alívio da sobrecarga e estresse do cuidador, Carlos.

B. Realizar uma avaliação detalhada do estado cognitivo de Dona Elza para ajustar o plano de cuidados.

C. Investigar discretamente a possibilidade de abuso financeiro, dado o relato de preocupações financeiras de Carlos.

D. Orientar Dona Elza sobre seus direitos e os canais de denúncia disponíveis para vítimas de violência.

Posição: 37**Código do Item: 67****Código externo do Item:
826****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

João, 28 anos, pardo, com diagnóstico conhecido de doença falciforme, em consulta com sua médica de família e comunidade na Unidade Básica de Saúde (UBS), conta que durante o final de semana compareceu à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) com dor intensa em membros inferiores, classificada por ele como 9/10. Relata que foi sua terceira crise de dor no último mês, e que a dor não melhorou com a medicação em casa, por isso, procurou a UPA, onde, na triagem, informou seu histórico e a intensidade da dor. Após espera prolongada, foi atendido por um(a) médico(a) que, ao revisar o prontuário e a queixa, perguntou principalmente sobre o uso de analgésicos em casa e a frequência com que busca a UPA por dor, antes de prescrever uma dose baixa de um analgésico oral e orientar que o caso deveria ser resolvido no "postinho". João saiu da UPA ainda com dor significativa e a sensação de não ter sido totalmente compreendido ou adequadamente tratado para sua crise.

Considerando o caso de João, sua condição de saúde e a interação com o serviço, qual dos seguintes conceitos da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) é o mais relevante para compreender a situação apresentada e orientar ações de melhoria?

- A.** A relevância da inclusão do quesito raça/cor nos sistemas de informação para o planejamento em saúde.
- B.** A necessidade de capacitação dos profissionais de saúde sobre o manejo clínico das crises de dor na doença falciforme.

Resposta correta

- C.** O impacto do racismo institucional e da discriminação no acesso e na qualidade do cuidado, especialmente para condições prevalentes na população negra.
- D.** A importância do fortalecimento da participação do movimento social negro no controle social do SUS.

Posição: 38**Código do Item: 68****Código externo do Item:
827****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Com o avanço das mudanças climáticas, os episódios de calor extremo tornaram-se mais frequentes, com evidente risco à saúde das pessoas. Um típico caso ou evento sentinela, que poderia acionar os alertas dos Sistemas de Vigilância em Saúde, é de um trabalhador da construção civil, que sob forte estresse térmico ocupacional, foi atendido numa Unidade Básica de Saúde com desidratação grave, febre, oligúria, mialgias intensas e elevação de creatina quinase.

Com base nos mecanismos fisiopatológicos dos efeitos do calor sobre o sistema renal, qual é a principal causa de insuficiência renal aguda nesse contexto?

A. Lesão glomerular por hiperosmolaridade decorrente da uricosúria.

Resposta correta

B. Lesão tubular renal induzida por hipertermia, hipotensão e rabdomiólise.

C. Hipoperfusão renal causada exclusivamente por vasoconstrição sistêmica.

D. Redução transitória do débito cardíaco associada à hipotermia e ao estresse oxidativo.

Posição: 39**Código do Item: 69****Código externo do Item:
828****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher de 32 anos é atendida numa Unidade de Saúde por um(a) médico(a) de família e comunidade. Ela tem asma persistente moderada, em uso de dipropionato de beclometasona 400 mcg/dia, com bom controle dos sintomas há quatro meses.

Considerando os princípios da Medicina de Família e Comunidade, incluindo o uso racional de medicamentos e a minimização de efeitos adversos, qual deve ser a conduta apropriada nesse momento?

- A.** Trocar o corticosteroide inalatório por montelucaste, considerando que não há sintomas no momento.
- B.** Manter a dose atual por pelo menos mais seis meses, pois reduções antes disso aumentam o risco de perda do controle da asma.
- C.** Suspender o corticosteroide inalatório e manter apenas broncodilatador de resgate, para evitar efeitos adversos a longo prazo.

Resposta correta

- D.** Reduzir gradualmente a dose de beclometasona, em 25% a 50%, mantendo o acompanhamento regular, pois a asma está controlada.

Posição: 40**Código do Item: 70****Código externo do Item:
829****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um paciente adulto vem à consulta agendada queixando-se de cansaço excessivo e frequente. Ao longo da consulta, o(a) médico(a) de família e comunidade diagnostica um episódio depressivo maior de intensidade leve a moderada. Além disso, descobre que a pessoa usa cocaína inalada uma ou mais vezes por semana, com fissura desencadeada por sentimentos de culpa, piora da depressão nos dias seguintes ao consumo e aumento progressivo da quantidade usada para alcançar o mesmo efeito.

Com relação ao padrão de uso de cocaína, o(a) médico(a) deve compartilhar sua avaliação com o paciente e, em seguida:

- A. demonstrar empatia, acolhendo o paciente sem julgamentos.
- B. construir com o paciente uma lista de estratégias para evitar o consumo.
- C. aconselhar sobre o melhor caminho a seguir para mudar esse comportamento.

Resposta correta

- D. reforçar que a decisão de mudar ou não esse comportamento cabe exclusivamente ao paciente.

Posição: 41**Código do Item: 71****Código externo do Item:
830****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 68 anos, sem histórico psiquiátrico prévio, é levado à Unidade Básica de Saúde por familiares, que relatam alteração comportamental súbita, fala desorganizada, agitação alternando com períodos de sonolência e pouco reconhecimento do ambiente.

Segundo o Tratado de Medicina de Família e Comunidade (Gusso *et al.*, 2019), qual das condutas a seguir é a mais adequada frente a esse quadro?

Resposta correta

- A.** Considerar estado confusional agudo e investigar causas orgânicas subjacentes, avaliando curso temporal, sinais vitais, uso de substâncias e exame neurológico.
- B.** Iniciar tratamento antipsicótico imediatamente e observar resposta clínica, pois a apresentação comportamental é compatível com esquizofrenia.
- C.** Priorizar estratégias ambientais e suporte familiar, considerando que os sintomas indicam provável episódio depressivo com características psicóticas.
- D.** Solicitar avaliação psiquiátrica eletiva, considerando quadro primário do espectro psicótico em paciente sem critérios para urgência.

Posição: 42**Código do Item: 72****Código externo do Item:
832****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Sobre o rastreamento do câncer colorretal em adultos assintomáticos de risco médio, qual das alternativas descreve corretamente uma consideração sobre os métodos atualmente recomendados?

- A.** A sigmoidoscopia flexível é considerada mais sensível que a colonoscopia total, sendo preferida como exame de primeira linha em adultos acima de 50 anos.
- B.** O teste de sangue oculto nas fezes baseado em guaiaco (gFOBT) é mais específico e menos dependente de dieta do que o teste imunológico fecal (FIT).
- C.** A colonoscopia virtual (colonografia por TC) é o método preferencial em países com baixa cobertura de saúde pública, devido ao seu baixo custo e ausência de preparo intestinal.

Resposta correta

- D.** O teste imunológico fecal (FIT) é um método não invasivo recomendado para rastreamento anual ou bienal, com maior adesão e especificidade em comparação ao gFOBT.

Posição: 43**Código do Item: 73****Código externo do Item:
833****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 32 anos procura atendimento numa Unidade Básica de Saúde, relatando dificuldade em manter o foco no trabalho, esquecimentos frequentes, perda de prazos e sensação de inquietação diária. Diz que esses sintomas existem desde a infância, mas passaram a interferir mais após assumir funções com maior demanda. Não há uso de substâncias nem histórico psiquiátrico formal.

Qual abordagem é mais adequada para o diagnóstico de TDAH em adultos?

- A.** A avaliação deve focar no impacto funcional atual, considerando que sintomas na infância nem sempre são recuperáveis com precisão.
- B.** A confirmação diagnóstica depende da aplicação de escalas estruturadas e de testes objetivos de atenção e desempenho cognitivo.

Resposta correta

- C.** O diagnóstico requer histórico de sintomas desde a infância, prejuízo funcional em diferentes contextos e exclusão de causas clínicas ou psiquiátricas.
- D.** A presença de bom desempenho escolar no passado reduz a probabilidade de TDAH e deve direcionar a investigação para causas situacionais atuais.

Posição: 44**Código do Item: 74****Código externo do Item:
834****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher de 24 anos, previamente saudável, procura atendimento com sua médica de família e comunidade e tem como motivo de consulta um sangramento vaginal. A MFC constata que o sangramento é irregular e intermitente há duas semanas, acompanhado de sensibilidade pélvica leve. Refere ciclos regulares anteriormente e relata uso de contraceptivo oral combinado nos últimos seis meses, sem falhas conhecidas.

Qual é a conduta diagnóstica inicial mais adequada para esse quadro?

- A.** Solicitar ultrassonografia transvaginal para investigar causas estruturais, como pólipos endometriais ou miomas submucosos.
- B.** Iniciar tratamento empírico com contraceptivos hormonais combinados e reavaliar a resposta clínica após três meses.

Resposta correta

- C.** Solicitar teste de gravidez para excluir gestação, independentemente do uso de anticoncepcional e da regularidade menstrual prévia.
- D.** Realizar histeroscopia ambulatorial para avaliação da cavidade endometrial, considerando a irregularidade e o tempo de sangramento.

Posição: 45**Código do Item: 75****Código externo do Item:
835****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Na Unidade Básica de Saúde, um homem de 70 anos procura atendimento por dor lombar crônica e perda de estatura. Relata dieta pobre em cálcio, histórico familiar de osteoporose e nega fraturas conhecidas. A dor persiste apesar de analgésicos comuns. Ao exame, apresenta cifose discreta e dor à palpação vertebral. Diante do quadro, o(a) médico(a) considera osteoporose como hipótese principal, sem descartar causas secundárias.

Qual é o exame mais indicado para confirmar o diagnóstico de osteoporose?

- A.** Eletroforese de proteínas séricas com imunofixação para avaliar a presença de gamopatia monoclonal.

Resposta correta

- B.** Absorciometria por dupla emissão de raios X (DEXA) para mensurar a densidade mineral óssea.
- C.** Dosagem de cálcio, creatinina e hemograma para rastrear causas secundárias de dor óssea.
- D.** Radiografia da coluna lombar para identificar fraturas e lesões líticas.

Posição: 46**Código do Item: 76****Código externo do Item:
836****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem cis, negro, de 60 anos, procura a Unidade Básica de Saúde para acompanhamento. Relata diagnóstico recente de diabetes *mellitus* tipo 2, em uso de metformina 850 mg duas vezes ao dia. Ao exame, está assintomático, com pressão arterial de 146/92 mmHg em duas consultas consecutivas. Refere sedentarismo e adesão irregular à dieta. Glicemia de jejum: 128 mg/dL; HbA1c: 7,3%. Urina tipo 1 e relação albumina/creatinina normais. Taxa de filtração glomerular estimada: 82 mL/min. ECG sem alterações. IMC: 28 kg/m². Histórico familiar de infarto aos 65 anos. Não relata intolerâncias medicamentosas.

Qual é a conduta mais apropriada para o início do tratamento da hipertensão arterial nesse caso?

Resposta correta

- A.** Iniciar bloqueador dos canais de cálcio, preferido em pacientes negros e diabéticos sem albuminúria, com reforço das medidas de controle glicêmico.
- B.** Iniciar inibidor da ECA como monoterapia, pelo benefício renoprotetor em todos os diabéticos tipo 2, mesmo sem albuminúria.
- C.** Prescrever inibidor do cotransportador SGLT2 com foco na redução da pressão arterial e do risco cardiovascular global.
- D.** Iniciar associação de diurético tiazídico com bloqueador do receptor da angiotensina II (BRA), visando ao sinergismo e à proteção renal em paciente de risco intermediário.

Posição: 47**Código do Item: 77****Código externo do Item:
837****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher de 58 anos, sem comorbidades conhecidas, comparece à Unidade Básica de Saúde interessada em iniciar terapia hormonal (TH). Está há seis anos na menopausa, encontra-se assintomática, tem útero intacto e deseja saber se o uso de estrogênio poderia “prevenir doenças no futuro”. Relata ter lido que a TH poderia proteger contra infarto, depressão e diabetes. O exame físico é normal, e os exames laboratoriais mostram perfil lipídico, glicêmico e densidade mineral óssea adequados para a idade. Não apresenta contraindicações ao uso de estrogênio.

Qual é a conduta mais apropriada nesse caso?

- A.** Prescrever estrogênio isolado para reduzir risco de fraturas e diabetes, considerando a idade e o bom perfil cardiovascular.

Resposta correta

- B.** Explicar que a TH não é indicada para prevenção primária de doenças crônicas, pois os riscos superam os benefícios nesse contexto.

- C.** Iniciar terapia combinada com estrogênio e progesterona, pois há potencial benefício na prevenção de doenças crônicas, especialmente cardiovasculares.

- D.** Informar que a TH pode ser considerada para prevenção de osteoporose apenas em mulheres com sintomas menopausais, dentro da janela terapêutica.

Posição: 48**Código do Item: 78****Código externo do Item:
838****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 29 anos procura atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) após interromper, por conta própria, o uso prolongado de esteroides anabolizantes androgênicos (EAA). Refere fadiga, redução da força muscular e queda da libido. Demonstra preocupação estética, ansiedade e expressa arrependimento pelo uso. Relata ter utilizado EAA por mais de dois anos com o objetivo de hipertrofia muscular. Ao exame, observa-se atrofia testicular e ginecomastia grau II. Exames laboratoriais mostram testosterona total de 125 ng/dL, com LH e FSH suprimidos. Solicita acompanhamento clínico, mas manifesta receio de ser estigmatizado.

Considerando os princípios da comunicação clínica e as competências interpessoais na Atenção Primária à Saúde (APS), qual deve ser a abordagem mais adequada nesse caso?

- A.** Confirmar o hipogonadismo, iniciar reposição de testosterona para alívio sintomático imediato e garantir que a abordagem estética seja acompanhada clinicamente.
- B.** Esclarecer que a continuidade do cuidado na UBS não é possível diante do uso prévio de substâncias ilícitas, devendo o paciente ser redirecionado a serviços especializados.
- C.** Reconhecer os efeitos do uso de EAA, orientar sobre riscos e recomendar interrupção definitiva, condicionando o seguimento à adesão imediata às orientações e à avaliação especializada.

Resposta correta

- D.** Acolher o paciente com escuta ativa, abordar os efeitos adversos com linguagem acessível, esclarecer o potencial de reversibilidade e pactuar seguimento com apoio multiprofissional.

Posição: 49**Código do Item: 79****Código externo do Item:
839****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante visita domiciliar em uma área de favela, a equipe da UBS encontra uma mulher de 28 anos, mãe de três crianças pequenas, vivendo em moradia precária. Ela relata sobrecarga, medo do companheiro, episódios frequentes de gritos, além de depender financeiramente dele. Uma das crianças apresenta atraso vacinal e sinais de desnutrição. Em prantos, a mãe diz que “não está dando conta” e pede ajuda. A situação sugere ocorrência de violência psicológica, patrimonial e risco infantil. A UBS conta com serviço social próprio, articulação com o CRAS (Centro de Referência em Assistência Social) e acesso ao Conselho Tutelar.

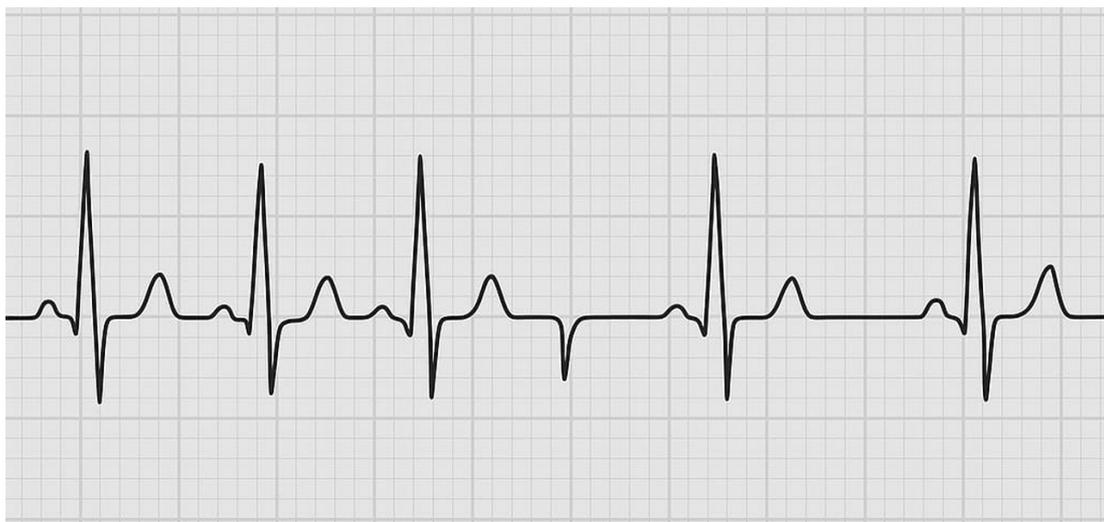
Considerando as dimensões da vulnerabilidade e o papel da APS na articulação do cuidado, qual é a conduta mais apropriada nesse caso?

Resposta correta

- A.** Realizar escuta qualificada, reconhecer as violências envolvidas, acionar o serviço social para articular com o CRAS para suporte social, envolvendo o Conselho Tutelar em caso de confirmação de risco para as crianças.
- B.** Encaminhar diretamente ao Conselho Tutelar, considerando a situação de instabilidade familiar como indicativo de negligência, articulando com a rede após definição das medidas protetivas.
- C.** Prescrever ansiolítico para a mãe e suplemento nutricional para a criança, agendar retorno para seguimento clínico e orientar verbalmente sobre os serviços disponíveis no território.
- D.** Registrar a situação no prontuário e recomendar que a usuária procure, por conta própria, o CRAS ou a delegacia, caso deseje acionar a rede de apoio social.

Posição: 50**Código do Item: 80****Código externo do Item:
840****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem de 74 anos, hipertenso e com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, apresenta-se à UBS com cansaço aos esforços, tonturas leves e edema em membros inferiores. Refere uso regular de atenolol e diltiazem. Nega dor torácica ou síncope. Ao exame: PA: 110/68 mmHg; FC: 48 bpm; ausculta: crepitações bibasais leves. ECG: conforme imagem abaixo:



Com base no quadro clínico e nos achados eletrocardiográficos, qual é a conduta mais apropriada?

Resposta correta

- A.** Avaliar a suspensão dos medicamentos com ação no nó AV, tratar distúrbios metabólicos associados e acompanhar a evolução clínica com monitoramento dos sintomas.
- B.** Manter os medicamentos em uso, considerando o bloqueio AV tipo Mobitz I como benigno, e acompanhar em ambulatório sem necessidade de intervenções adicionais.
- C.** Suspender imediatamente os bloqueadores AV e encaminhar para implante de marcapasso definitivo, visando à correção imediata da bradicardia.
- D.** Iniciar o uso de glucagon e cálcio intravenoso como antídotos, mesmo na ausência de sinais claros de toxicidade medicamentosa aguda.

Posição: 51**Código do Item: 81****Código externo do Item:
841****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante o atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um homem de 60 anos, com diagnóstico prévio de hipertensão e diabetes, que aguardava consulta, subitamente perde a consciência e cai no chão. Ao ser avaliado pela equipe, encontra-se inconsciente, sem movimentos respiratórios visíveis e sem pulso central palpável.

Considerando a suspeita de parada cardiorrespiratória e as diretrizes atuais de ressuscitação cardiopulmonar (RCP), qual é a conduta imediata mais adequada nesse caso?

A. Acionar o SAMU-192 e aguardar o transporte à UPA mais próxima, evitando iniciar manobras de RCP para não retardar a transferência.

B. Iniciar ventilação com bolsa-válvula-máscara por dois minutos antes das compressões torácicas, priorizando a oxigenação inicial.

Resposta correta

C. Iniciar compressões torácicas imediatas, com frequência de 100–120 por minuto e profundidade mínima de 5 cm, em ciclos de 30 compressões para duas ventilações, com mínima interrupção.

D. Colocar o paciente em decúbito lateral, monitorar sinais vitais a cada minuto e aguardar o suporte avançado para iniciar a RCP.

Posição: 52**Código do Item: 82****Código externo do Item:
842****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante atendimento em uma UBS, uma mulher de 48 anos relata alteração na aparência da unha do hálux esquerdo há cerca de sete meses. Refere escurecimento, espessamento e fragilidade progressiva da unha, sem dor, mas com incômodo estético. Já utilizou antifúngico tópico por três meses, sem melhora significativa. Ao exame, observa-se onicodistrofia com coloração amarelada, descolamento distal e hiperkeratose subungueal. A raspagem da lâmina ungueal foi enviada para exame micológico direto e cultura.

Considerando as evidências atuais para o manejo da onicomicose, qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- A.** Iniciar terbinafina sistêmica imediatamente, considerando a existência de falhas com o uso de antifúngico tópico e a apresentação clínica compatível.

Resposta correta

- B.** Aguardar confirmação micológica antes de iniciar tratamento sistêmico com terbinafina por 24 semanas, considerando sua maior eficácia nas unhas dos pés.
- C.** Iniciar fluconazol oral semanal, com duração estimada de 12 a 24 semanas, tendo como alternativa a terbinafina nos casos de intolerância ou resistência.
- D.** Reforçar cuidados com higiene local, recomendar antifúngico tópico diferente e reavaliar em 18 semanas, já que não há sinais inflamatórios ou relato de dor.

Posição: 53**Código do Item: 83****Código externo do Item:
843****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade, recém-chegado a uma equipe de Saúde da Família em um município do interior do Brasil por meio de um programa de provimento médico, encontra uma Unidade Básica de Saúde (UBS) com uma organização de trabalho tradicional. A agenda médica é rigidamente dividida por programas de saúde (ex: dia de hipertenso, dia de diabético, dia de pré-natal, dia de puericultura), com a marcação de consultas para a demanda espontânea ocorrendo apenas uma vez por mês, gerando longas filas e insatisfação da população. O(A) médico(a) observa que, apesar da alta pressão por consultas no dia da marcação, a frequência de utilização da unidade pela população adstrita parece baixa em outros períodos. Ele reconhece que essa estrutura de agenda verticalizada e com acesso limitado contrasta com os princípios de uma APS de alto escore.

Considerando a situação encontrada pelo(a) médico(a), os princípios de gestão da clínica na Atenção Primária à Saúde e as diretrizes para organização da agenda, qual das condutas a seguir será o primeiro passo para o(a) médico(a) de família iniciar um processo de melhoria na organização do acesso e da agenda da equipe?

A. Propor à equipe a implementação imediata de um modelo de agenda de acesso avançado (consultas em até 48 horas).

Resposta correta

B. Discutir com a equipe como a organização da agenda por programas e o acesso limitado impactam negativamente os atributos essenciais da APS.

C. Priorizar a organização de horários específicos na agenda para o atendimento da demanda espontânea diária, mesmo que reduzindo o número de vagas nos programas.

D. Realizar uma análise quantitativa detalhada da demanda (pressão assistencial e frequência) para embasar futuras propostas de mudança.

Posição: 54**Código do Item: 84****Código externo do Item:
844****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um casal de sexos opostos procura uma clínica de fertilidade após um ano de tentativas sem sucesso de concepção. A mulher, de 28 anos, apresenta menstruação regular e histerossalpingografia com cavidade uterina e tubas normais. O homem, de 29 anos, tem exame físico normal. Duas análises de sêmen, com intervalo de um mês, revelam: concentração espermática de 10 milhões/mL, motilidade total de 20% e morfologia anormal aumentada.

Qual é o diagnóstico mais provável segundo os critérios da OMS?

A. Hipoespermia obstrutiva.

Resposta correta

B. Oligoastenoteratozoospermia (OAT) .

C. Astenozoospermia com morfologia normal.

D. Hipogonadismo secundário com azoospermia parcial.

Posição: 55**Código do Item: 85****Código externo do Item:
845****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 54 anos, tabagista, com antecedentes de diabetes, hipertensão e doença arterial coronariana, procura atendimento em UBS após dois dias de tosse produtiva com escarro purulento, dor torácica leve e febre. Ao exame físico: temperatura 38,3 °C, PA 150/95 mmHg, FC 85 bpm, FR 20 irpm, SpO₂ 95%. Radiografia torácica mostra infiltrado no lobo inferior esquerdo. O paciente apresenta bom estado geral, sem sinais de gravidade. Escore CURB-65: 1.

Segundo as diretrizes atuais (BMJ *Best Practice*) para manejo da pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes, qual é o tratamento ambulatorial empírico inicial mais adequado?

- A. Levofloxacino por 10 dias.
- B. Azitromicina em monoterapia por sete dias.
- C. Doxiciclina associada a metronidazol por sete dias.

Resposta correta

- D. Amoxicilina + ácido clavulânico associada a azitromicina por cinco dias.

Posição: 56**Código do Item: 86****Código externo do Item:
846****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher trans de 24 anos comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) em demanda espontânea, relatando dor em região glútea iniciada há dois dias, acompanhada de febre desde o dia anterior. Informa que, há três dias, realizou a aplicação de substância não identificada por uma “bombadeira”, com o objetivo de aumentar o volume das nádegas. Ao exame, apresenta eritema, edema e dor intensa à palpação em região glútea, sem ponto de flutuação, nem sinais de necrose, toxemia ou instabilidade clínica. Os sinais vitais estão estáveis.

Qual é a conduta inicial mais adequada para esse caso no contexto da Atenção Primária à Saúde?

Resposta correta

- A.** Iniciar antibioticoterapia oral e reavaliar em 24 a 48 horas.
- B.** Realizar a drenagem da lesão para a retirada do “material exógeno”.
- C.** Solicitar exames complementares na UBS e reavaliar em até uma semana.
- D.** Encaminhar imediatamente para um serviço de urgência, visando à retirada do material aplicado.

Posição: 57**Código do Item: 87****Código externo do Item:
847****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher negra, 22 anos, foi trazida pela mãe à UBS após ser identificada em isolamento domiciliar por agentes comunitários. Até poucos meses atrás, era autônoma e funcional. Relata estar sendo perseguida por “motociclistas assassinos” contratados pela Receita Federal, após um erro em sua declaração de imposto de renda. Diz ouvir vozes externas, falando sobre matá-la e acredita que estão tentando rastrear sua atividade mental. Desde então, deixou o trabalho, voltou a morar com a mãe e procurou a polícia por medo. Durante a consulta, apresenta desconfiança, evita contato visual e responde lentamente às perguntas.

Com base no caso, qual deve ser a conduta inicial mais adequada do(a) médico(a) de família e comunidade da UBS?

A. Prescrever uma ampola (5 mg) de haloperidol intramuscular para ser aplicada na UBS e revalidar em 48h na UBS.

Resposta correta

B. Prescrever haloperidol 1 mg por dia para uso domiciliar e reavaliar em 48 horas na UBS.

C. Prescrever haloperidol 1 mg por dia para uso domiciliar e encaminhar ao encaminhado ao serviço de urgência em psiquiatria/atenção psicossocial.

D. Prescrever risperidona 2 mg por dia para uso domiciliar e reavaliar em uma semana na UBS para melhora dos sintomas psicóticos e agitação.

Posição: 58**Código do Item: 88****Código externo do Item:
848****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher de 65 anos procura a UBS com queixa de dor em membro inferior direito há cinco dias, associada a edema progressivo e discreta vermelhidão local. Refere internação hospitalar por pneumonia há três semanas e redução de mobilidade desde então. É hipertensa e tem insuficiência cardíaca. Ao exame, apresenta edema depressível unilateral, panturrilha direita com 4 cm a mais de circunferência, veias superficiais proeminentes no pé direito, dor à palpação da fossa poplíteia (sinal de Pratt) e sensibilidade a dorsiflexão do pé (sinal de Homans). Sinais vitais normais.

Com base nesse quadro clínico, qual é a conduta inicial mais apropriada na APS, segundo abordagem baseada em evidências?

- A.** Solicitar dímero D para confirmar a presença do trombo, que define a realização de imagem.
- B.** Encaminhar para a cirurgia vascular na urgência para investigação de trombose venosa profunda.
- C.** Iniciar anticoagulação empírica imediata na UBS e adiar o exame de imagem por até sete dias.

Resposta correta

- D.** Encaminhar diretamente para realização de ultrassonografia venosa (duplex) do membro afetado.

Posição: 59**Código do Item: 89****Código externo do Item:
849****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mulher indígena da etnia Yanomami, de 28 anos, comparece à UBSI acompanhada de um agente indígena de saúde, que relata episódios recorrentes de sangramento vaginal intermitente, fraqueza e sensação de desmaio. Ela já teve três partos domiciliares e apresenta palidez cutânea importante. Ao ser orientada sobre a necessidade de realizar exames laboratoriais e, possivelmente, tratamento medicamentoso, demonstra receio e afirma que consultará o pajé antes de tomar qualquer decisão. A equipe já observou situações semelhantes em outras mulheres da comunidade.

Considerando o conceito ampliado de vulnerabilidade, os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS) e os desafios da atenção à saúde indígena com base na interculturalidade, qual plano de cuidados seria mais adequado?

Resposta correta

- A.** Realizar visita domiciliar com o agente indígena e dialogar com o pajé, buscando construir uma proposta terapêutica integrada, que respeite os saberes tradicionais e a abordagem biomédica da APS.
- B.** Encaminhar o caso ao hospital mais próximo, sem envolver a SESAI ou aguardar orientações superiores, pois a recusa ao atendimento não exige deliberação formal da instância gestora.
- C.** Conduzi-la imediatamente para unidade de média complexidade fora da DSEI, mesmo com sua insegurança, pois o risco clínico se sobrepõe à dimensão cultural da decisão.
- D.** Respeitar a decisão da pessoa de consultar o pajé, mas informá-la de que, caso recuse o tratamento biomédico, a equipe não poderá mais se responsabilizar por sua saúde.

Posição: 60**Código do Item: 90****Código externo do Item:
851****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade foi convidado(a) para realizar uma palestra em uma escola municipal sobre os efeitos das mudanças climáticas na transmissão de zoonoses. Durante a apresentação, é preciso citar um dado corretamente fundamentado na literatura científica.

Dentre as informações a seguir, assinale aquela que representa um conhecimento comprovado sobre a relação entre alterações climáticas e doenças de transmissão vetorial.

- A.** O aumento das temperaturas reduz a incidência de arboviroses como dengue, chikungunya e zika, devido à maior mortalidade dos vetores.
- B.** O aquecimento global diminui a ocorrência da doença de Lyme, pela redução dos habitats adequados ao desenvolvimento do vetor.
- C.** O calor excessivo reduz a incidência de leptospirose e hantavirose, em razão da inibição da sobrevivência dos agentes infecciosos em ambientes quentes.

Resposta correta

- D.** O incremento de eventos, como chuvas intensas e inundações, favorece a transmissão de leptospirose e hantavirose, ao estimular o deslocamento e abrigo de roedores em ambientes próximos aos humanos.

Posição: 61**Código do Item: 91****Código externo do Item:
852****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade atende uma criança de 18 meses, previamente saudável, trazida pela mãe por preocupação com sua estatura e peso. A mãe relata que, nos últimos seis meses, a criança apresentou redução no apetite, com seletividade alimentar marcada, preferindo sucos e petiscos ao longo do dia, recusando refeições principais. Ao exame, a criança apresenta peso e estatura abaixo do percentil 5, com perda recente de dois canais percentilares. O desenvolvimento neuropsicomotor está adequado para a idade. Não há sinais de infecção, alterações cutâneas ou visceromegalias. A mãe nega episódios de diarreia crônica ou vômitos frequentes. O ambiente familiar é estruturado, com segurança alimentar e sem relatos de estresse psicossocial grave.

A melhor conduta para esse caso é:

A. iniciar suplementação nutricional oral hipercalórica e solicitar painel laboratorial ampliado, incluindo avaliação para doença celíaca, mesmo na ausência de sintomas digestivos.

Resposta correta

B. orientar mudanças na rotina alimentar familiar e agendar reavaliação clínica e antropométrica em um mês, sem necessidade de exames laboratoriais nesse momento.

C. reforçar orientações alimentares, realizar aconselhamento nutricional e solicitar exames laboratoriais básicos, como hemograma e perfil de ferro, para investigação inicial.

D. encaminhar para avaliação interdisciplinar com nutricionista e psicólogo, mantendo acompanhamento clínico periódico, sem necessidade de exames laboratoriais na ausência de sinais de alarme.

Posição: 62**Código do Item: 92****Código externo do Item:
853****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Durante uma consulta de rotina, uma mulher de 58 anos, previamente hígida, relata que nunca tomou vacina contra hepatite B, nem a vacina dTpa. Ela está com a vacinação de influenza em dia e não possui comorbidades ou exposições ocupacionais específicas. Solicita orientação sobre quais vacinas deve atualizar ou iniciar, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Com base nas recomendações atuais, a conduta mais adequada é:

- A.** não há necessidade de vacinas adicionais, pois está assintomática e não apresenta fatores de risco.

Resposta correta

- B.** iniciar esquema de três doses de vacina contra hepatite B e administrar uma dose de dTpa, reforçando a dT a cada 10 anos.

- C.** iniciar esquema de duas doses de vacina contra hepatite B e reforçar com dTpa apenas se for gestante ou profissional de saúde.

- D.** iniciar esquema de dose única de vacina dTpa, sem necessidade de vacina contra hepatite B, pois está fora da faixa etária prioritária.

Posição: 63**Código do Item: 93****Código externo do Item:
854****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem cisgênero, pardo, de 35 anos, com histórico de uso diário de cocaína por via inalatória há mais de cinco anos, procura atendimento em Unidade Básica de Saúde motivado pela perda do emprego e conflitos familiares recentes. Relata múltiplas tentativas fracassadas de interromper o uso, todas sem apoio profissional. Refere forte desejo de mudança, mas dificuldades para manter a abstinência, especialmente em ambientes de risco, como festas e encontros sociais. Nega comorbidades psiquiátricas graves ou necessidade de intervenção médica urgente.

Considerando as estratégias não farmacológicas com maior respaldo científico, qual a melhor abordagem inicial para esse paciente?

- A.** Priorizar intervenção familiar, visando melhorar a dinâmica relacional e reduzir os conflitos, como principal estratégia terapêutica.
- B.** Implementar manejo das contingências isoladamente, com foco exclusivo na oferta de incentivos para reforçar a abstinência.
- C.** Orientar participação exclusiva em grupos de apoio mútuo, como Narcóticos Anônimos, como intervenção inicial isolada.

Resposta correta

- D.** Encaminhar para terapia cognitivo-comportamental estruturada, com foco no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento para prevenção de recaídas.

Posição: 64**Código do Item: 94****Código externo do Item:
855****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher cisgênero, branca, de 67 anos, com diagnóstico de osteoartrite de joelho grau moderado (Kellgren-Lawrence 2-3), procura atendimento na Unidade Básica de Saúde, queixando-se de dor crônica, progressiva há cerca de seis meses, associada à limitação funcional para atividades, como caminhar longas distâncias e subir escadas. Refere uso regular de analgesia tópica e participação em fisioterapia supervisionada com exercícios de fortalecimento muscular, sem melhora satisfatória. Utiliza anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) orais de forma intermitente, com alívio parcial, mas relata história de gastrite que limita seu uso contínuo. Ao exame físico, há crepitação articular, discreta limitação da amplitude de movimento, sem sinais de instabilidade, calor ou edema significativos. Radiografia recente mostra estreitamento do espaço articular, osteófitos marginais e esclerose subcondral. A paciente manifesta interesse em opções terapêuticas não cirúrgicas e questiona sobre a possibilidade de infiltração intra-articular para alívio da dor.

Considerando as melhores evidências disponíveis e as recomendações atuais, a conduta mais apropriada quanto à infiltração intra-articular é:

A. indicar infiltração com corticosteroides seriada a cada três meses como estratégia segura e eficaz de médio e longo prazo, independentemente da presença de derrame articular.

B. indicar infiltração com ácido hialurônico, ressaltando seu potencial benefício sintomático de curto prazo, mas esclarecendo que infiltrações repetidas podem ser prejudiciais à cartilagem.

Resposta correta

C. indicar infiltração com corticosteroides, ressaltando seu potencial benefício sintomático de curto prazo, mas esclarecendo que infiltrações repetidas podem ser prejudiciais à cartilagem.

D. desencorajar qualquer forma de infiltração, uma vez que as evidências apontam benefício clínico mínimo e risco elevado de efeitos adversos, reservando-a apenas para casos com derrame articular significativo.

Posição: 65**Código do Item: 95****Código externo do Item:
856****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

João Pedro, homem trans, branco, de 32 anos, busca atendimento na Unidade Básica de Saúde para discutir opções de anticoncepção. Relata estar em relacionamento estável com André, homem cisgênero, com quem mantém práticas sexuais sem preservativo. Faz uso contínuo de testosterona para terapia hormonal de afirmação de gênero, com boa adaptação e satisfação corporal. Expressa preocupação quanto à possibilidade de gestação e deseja um método anticoncepcional que auxilie na cessação ou redução da menstruação, com preferência por minimizar efeitos colaterais, sobretudo sensibilidade mamária, que associa ao desconforto por utilizar *binder*. Relata que toleraria bem episódios de sangramento de escape.

Considerando as recomendações atuais e aspectos clínicos relevantes, a orientação mais adequada para João Pedro é:

- A. indicar pílula combinada (estrogênio e progestagênio), ressaltando que há alto risco de sangramentos de escape e geralmente baixos efeitos sobre sensibilidade mamária.
- B. indicar acetato de medroxiprogesterona injetável, informando sobre alto risco de sangramentos de escape e geralmente baixos efeitos sobre sensibilidade mamária.
- C. indicar dispositivo intrauterino de cobre, ressaltando que há baixo risco de sangramentos de escape, porém maior chance de provocar ou agravar sensibilidade mamária.

Resposta correta

- D. indicar dispositivo intrauterino com levonorgestrel, esclarecendo que há alto risco de sangramentos de escape, mas com redução significativa da sensibilidade mamária.

Posição: 66**Código do Item: 96****Código externo do Item:
857****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Criança de cinco meses é levada à consulta devido a movimentos oculares anormais observados pelos pais. A inspeção dos olhos revelou estrabismo manifesto. Há relato de estrabismo do irmão mais velho e no primo. A criança nasceu com 35 semanas de gestação e foi acompanhado na puericultura, não apresentando atraso nem no desenvolvimento neuropsicomotor, nem no crescimento e desenvolvimento. A criança começou a apresentar dificuldades escolares, sendo percebido dificuldade de enxergar pela professora que sugeriu avaliação médica. A inspeção dos olhos revelou estrabismo manifesto, mas o exame neurológico não apresentou alterações.

Com relação ao estrabismo nesse paciente, qual deverá ser a orientação mais adequada a ser realizada pelo(a) médico(a) de família?

- A. A prematuridade não é um fator de risco forte para o estrabismo.
- B. O estrabismo restritivo é causado pela acuidade visual reduzida em um olho.

Resposta correta

- C. O estrabismo concomitante parece ser um caráter genético complexo, com o envolvimento de mais de um gene.
- D. O estrabismo em crianças não possui relação com problemas globais do SNC, como paralisia cerebral ou atraso no desenvolvimento.

Posição: 67**Código do Item: 97****Código externo do Item:
858****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Criança de dois anos foi levada à UBS pelos pais, que relataram início súbito de vômitos não biliosos e diarreia de fezes aquosas, sem sangue ou muco, há aproximadamente 24 horas, febre de 38 °C e dor abdominal. Não há registros de episódios semelhantes anteriores. A criança está alimentada normalmente, mas os pais notaram que ela parece mais sonolenta e com pouca urina nas últimas horas. A criança mora com os pais, frequenta a creche pela manhã e tarde e à noite fica com eles em comércio informal de venda de lanches na rua. Ao exame físico, apresentou sinais de desidratação moderada, como estado alerta, irritável, redução no débito urinário, aumento moderado da sede, membranas e mucosas ressecadas, frequência cardíaca elevada e olhos encovados.

Com relação ao caso clínico, qual é a melhor conduta referente ao tratamento?

Resposta correta

- A.** A base do tratamento é o uso da terapia de reidratação oral com soluções de reidratação oral (SROs) com 100 mL/kg ao longo de quatro horas.
- B.** O tratamento é a prescrição de probióticos com várias espécies de lactobacilos, visto que a criança apresenta sinais de desidratação moderada.
- C.** A suplementação de zinco para o fortalecimento do sistema imunológico e a reparação do revestimento intestinal, contribuindo para recuperação da diarreia.
- D.** O início imediato ao uso de antibióticos contribui para eliminar a infecção, reduzindo a perda diarreica mais rapidamente do quadro de desidratação moderada.

Posição: 68**Código do Item: 98****Código externo do Item:
859****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Mulher idosa de 76 anos, residente em uma instituição de cuidados a longo prazo, a pedido do coordenador do espaço residencial, recebe visita da equipe da Unidade Básica de Saúde de referência. Durante o encontro clínico, refere-se à médica que apresenta dor ao urinar, aumento da frequência urinária e dorsalgia. Nos últimos meses, teve três episódios de infecção do trato urinário (ITU) sintomática, confirmados com culturas bacterianas. Está em uso de suas medicações para hipertensão e não possui outras doenças crônicas. Realizou recente exame de tira reagente para exame de urina, com nitrito e esterase leucocitária positivos. Ao exame físico, apresenta sinais vitais dentro da normalidade. Exame abdominal sem alterações.

Com relação ao caso, qual é o melhor tratamento?**A.** Iniciar profilaxia antimicrobiana contínua.**Resposta correta****B.** Iniciar tratamento estrogênico intravaginal.**C.** Prescrever antibioticoterapia oral empírica por sete dias.**D.** Hospitalização imediata para antibioticoterapia intravenosa.

Posição: 69**Código do Item: 99****Código externo do Item:
860****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Em uma UBS, o(a) médico(a) de família da equipe propõe a adoção de um novo protocolo de acolhimento humanizado para pacientes idosos, que exige redistribuição de tarefas entre a equipe de enfermagem, agentes comunitários e recepção. Os demais membros da equipe, preocupados com a sobrecarga de trabalho e a possível retração do fluxo de pacientes, resiste à mudança.

Considerando técnicas de mediação de conflitos e prática interprofissional, assinale a alternativa que melhor reúne os passos que o(a) médico(a) deve seguir para conduzir a equipe a um acordo sustentável.

- A.** Convocar reunião emergencial apenas com profissionais de saúde para detalhar o novo protocolo e decretar entrada em vigor imediata. Exigir posicionamento formal por escrito da equipe antes de implementar qualquer mudança e implementar a cobrança de metas para cumprimento do protocolo, com sanções em caso de descumprimento.

Resposta correta

- B.** Promover um encontro com toda a equipe multidisciplinar, criando um ambiente seguro, apresentar dados e evidências que fundamentem o novo protocolo e convidar a equipe a expor experiências e objeções. Co-construir um plano de ação com divisão clara de responsabilidades, definindo prazos e revisões periódicas para avaliar impacto e ajustes necessários.

- C.** Encaminhar memorando institucional com a decisão tomada pela coordenação, deixar a equipe da UBS ajustar os detalhes operacionais por conta própria e avaliar a efetividade do protocolo apenas seis meses após a implementação, sem reuniões intermediárias para ver resultados mais robustos.

- D.** Anunciar o protocolo por escrito, via memorando, determinar que qualquer *feedback* seja enviado por escrito à gerência, exigir que a equipe registre em ata as objeções antes de qualquer alteração e delegar à ouvidoria a mediação de eventuais impasses, sem envolvimento direto do(a) médica(o) nas negociações.

Posição: 70**Código do Item: 100****Código externo do Item:
861****Tipo de Item: Múltipla
escolha - Resposta Única**

Homem de 45 anos procura atendimento na UBS com queixa de dor na região lombar há cerca de oito semanas. Trabalha como motoboy por aplicativo e relata rigidez e sensibilidade na área lombossacra, além de dificuldade para realizar suas atividades diárias. Nega sinais de comprometimento neurológico, história de trauma, neoplasia, fratura, febre ou sintomas sistêmicos. A dor é classificada como subaguda, com características mecânicas. Há uma semana, foi orientado a manter atividade física dentro do possível, realizar autocuidados com calor local e retornar se não houvesse melhora. Refere ter seguido as orientações, mas mantém os sintomas.

Considerando a falha das medidas iniciais e a ausência de sinais de alarme, qual a próxima intervenção terapêutica mais apropriada para esse paciente?

A. Recomendar repouso estrito no leito e interrupção das atividades laborais.

Resposta correta

B. Iniciar tratamento com anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) orais.

C. Encaminhar para sessões de acupuntura ou manipulação vertebral.

D. Realizar agulhamento a seco nos pontos de dor lombar.

Posição: 71**Código do Item: 101****Código externo do Item:
862****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma mãe traz seu filho de dois meses de idade para consulta em demanda espontânea na Unidade Básica de Saúde, com queixa de que a criança iniciou quadro de esforço respiratório há três dias. Relata que o quadro iniciou com coriza e febre baixa não aferida, evoluindo para tosse, certa diminuição das mamadas e dificuldade de respirar. Nega episódios anteriores semelhantes, pré-natal e parto sem intercorrências. No exame físico, a temperatura axilar de 38 °C, frequência respiratória de 42 incursões respiratórias por minuto (irpm), saturação de oxigênio de 95% em ar ambiente (aa). Ao exame respiratório, foi possível perceber retrações intercostais sem retração de fúrcula esternal e sibilos expiratórios.

Com base no relato acima, a conduta mais adequada nesse momento é:

- A. iniciar corticoterapia sistêmica e encaminhar para internação hospitalar.
- B. prescrever broncodilatador inalatório e oxigenioterapia contínua com cateter nasal.
- C. solicitar radiografia de tórax e testes virais para confirmar bronquiolite e prescrever antibiótico.

Resposta correta

- D. fornecer cuidados de suporte, orientando o monitoramento e retorno imediato se sinais de alarme.

Posição: 72**Código do Item: 102****Código externo do Item:
863****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem cis de 34 anos, pedreiro, pardo, comparece em consulta agendada, relatando 'formigamento' na mão direita. Ele passou a se preocupar, pois percebeu o quadro piorando, levando a fraqueza nas mãos, inclusive quando tenta segurar ferramentas e executar seu trabalho nos últimos três meses. Na ectoscopia foi percebida uma leve atrofia tenar, hipotenar e interóssea com percepção da mão direita em garra, além de presença de placas eritematosas mal definidas e perda de fâneros no membro superior direito. Os testes de Phalen e Tinel não foram conclusivos. Houve diminuição da sensibilidade térmica e tátil testadas no mesmo membro. A palpação revelou espessamento do nervo ulnar.

Qual é a conduta mais adequada nesse caso?

- A.** Realizar ressonância magnética do plexo braquial, encaminhar para fisioterapia e para infiltração de bloqueio anestésico em músculo escaleno.

Resposta correta

- B.** Confirmar o diagnóstico com base nos achados clínicos, orientar medidas de proteção do membro acometido enquanto inicia poliquimioterapia.
- C.** Solicitar eletroneuromiografia para confirmação diagnóstica, afastamento laboral e proteção articular com órtese em punho e iniciar corticoterapia.
- D.** Realizar biópsia do nervo ulnar enquanto inicia antibioticoterapia empírica de amplo espectro até o resultado para melhor definir a etiologia infecciosa do quadro.

Posição: 73**Código do Item: 103****Código externo do Item:
865****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Maria, mulher, mãe, negra, de 45 anos, procura a UBS com queixas de fadiga, dores de cabeça frequentes e episódios de ansiedade, pela terceira vez em um mês. Apesar de tentativas terapêuticas anteriores, seus sintomas persistem. Durante a consulta, ela relata sentir-se sobrecarregada com responsabilidades domésticas e familiares, especialmente após assumir o cuidado da casa sozinha nos últimos anos, mas sem uma mudança recente marcante. Seu marido tem hipertensão mal controlada e seus dois filhos adolescentes têm apresentado comportamentos desafiadores, com conflitos frequentes. A equipe da UBS discute o caso em reunião e decide realizar uma visita domiciliar. Na visita, a médica observa tensões relacionais entre os membros da família e percebe que há uma dinâmica conflituosa e rígida entre gerações.

Para aprofundar a compreensão da estrutura e do funcionamento familiar e orientar melhor o plano terapêutico de Maria, qual seria a ferramenta mais indicada da abordagem familiar?

- A.** Abordar o ciclo de vida familiar para avaliação da presença de crise paranormativa que impacta a saúde mental de Maria.

Resposta correta

- B.** Desenhar o genograma para mapear estrutura e dinâmica da família, permitindo melhor compreensão do funcionamento familiar.

- C.** Desenhar o ecomapa, avaliando a rede intersetorial do território que a família mora em busca de recursos sociais de apoio à sobrecarga doméstica de Maria.

- D.** Aplicar o questionário APGAR familiar para diagnóstico da funcionalidade e prescrição de dinâmicas comportamentais para melhoria da implicação de todos os membros.

Posição: 74**Código do Item: 104****Código externo do Item:
866****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Maria, cisgênero, heterossexual, 19 anos, recém-chegada ao Brasil, acompanha sua mãe em consulta da UBS de seu novo território. A mãe conta que está em consulta com objetivo de levar a filha que não iria sozinha, informa que a família está no Brasil há seis meses, tendo deixado seu país de origem devido a eventos extremos relacionados às mudanças climáticas, como secas prolongadas, que destruíram suas terras agrícolas e ameaçavam a sobrevivência de sua comunidade. Desde a chegada, Maria apresenta sintomas de ansiedade, tristeza profunda, dificuldades para dormir e perda de apetite. A jovem relata sentir-se constantemente preocupada com o futuro, além de dificuldades para se adaptar à nova cultura e ao ambiente desconhecido. Maria também demonstra sinais de estresse pós-traumático, incluindo pesadelos e *flashbacks* relacionados às experiências traumáticas vividas durante a fuga. Maria pode ser incluída no grupo a que chamamos de Refugiados Climáticos, pessoas que deixam seu país/região de origem devido aos transtornos decorrentes das mudanças climáticas.

Ao adoecimento mental relacionado aos transtornos climáticos, qual é a melhor alternativa?

Resposta correta

- A.** Iniciar suporte psicossocial focado no trauma de deslocamento climático, com encaminhamento e articulação com a rede de assistência social e comunitária para garantir segurança, reintegração e apoio à adaptação.
- B.** Prescrever ansiolíticos e antidepressivos para alívio imediato dos sintomas de ansiedade e tristeza, acompanhado de encaminhamento para psicoterapia individual focada na remissão dos sintomas principais.
- C.** Aconselhar Maria a buscar grupos de apoio de imigrantes e focar na adaptação à nova cultura, enfatizando a necessidade de superação individual dos desafios enfrentados, minimizando a influência dos eventos passados.
- D.** Priorizar a garantia das necessidades básicas de Maria e sua família (moradia, alimentação, emprego), pois a estabilidade social e econômica são os únicos fatores que resolverão a maioria dos problemas de saúde mental a longo prazo.

Posição: 75**Código do Item: 105****Código externo do Item:
867****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Maria, 34 anos, cisgênero, heterossexual, moradora de Canoas, RS, trabalha como auxiliar de limpeza e procura a UBS referindo anorexia, febre, mal-estar, cefaleias, dor retro-orbital e mialgia de quatro dias de evolução. Ao exame clínico, apresentou febre (39,2 °C), mialgia intensa (principalmente nas panturrilhas), cefaleia frontal intensa, fotofobia, hiperemia conjuntival, náuseas, vômitos, fraqueza generalizada. Informa que foi exposta a águas de enchentes contaminadas durante o seu trabalho de limpeza, sem uso de equipamentos de proteção adequados, por exemplo, luvas ou botas. Relata também que alguns colegas de trabalho estão com sintomas semelhantes, bem como pessoas da sua comunidade. A situação se passa durante o evento climático de chuvas intensas no Rio Grande do Sul, em maio de 2024. O atendimento está sendo realizado em local adaptado pela comunidade, pois a UBS foi severamente impactada, e, assim como muitas casas e estabelecimentos da região, encontra-se submersa no momento. Inclusive a paciente está em condição de abrigada em templo religioso de sua comunidade.

Qual das alternativas a seguir melhor conceitua as dimensões da Saúde Planetária evidenciadas nessa situação?

A. O principal desafio reside na resposta individual à doença infecciosa emergente, exigindo a rápida identificação e tratamento dos casos clínicos como o de Maria.

B. A gestão de crises em saúde pública deve focar primariamente na distribuição de equipamentos de proteção individual e medicamentos profiláticos para mitigar riscos de doenças pós-desastre.

C. A situação evidencia que a saúde humana em eventos extremos é impactada pela falha em planos de contingência, necessitando de uma infraestrutura robusta para abrigos e atendimento médico.

Resposta correta

D. O cenário de Maria ilustra como a degradação ambiental e as desigualdades sociais convergem em desastres climáticos, exacerbando a vulnerabilidade a doenças e demandando abordagens intersetoriais e sistêmicas para a saúde.

Posição: 76**Código do Item: 106****Código externo do Item:
868****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Aparecida, 28 anos, gestante de 32 semanas, sem comorbidades conhecidas, reside em zona urbana periférica que estava em aviso de onda de calor, com temperaturas registradas de 41 °C . Procura UBS, referindo muita tontura, calor no corpo inteiro, perda de apetite desde o dia anterior, mal-estar progressivo nas últimas 12 horas, com início durante rotina de trabalho sob forte calor. Relata tontura, cefaleia, fraqueza muscular, náuseas e suor intenso. Informa que estava exposta ao sol por aproximadamente 40 minutos em horário de pico (12h-13h), durante a espera de seu transporte coletivo. Em casa, sem ventilação adequada e sem ar-condicionado ou ventilador funcionando. Desde o início dos sintomas, ingeriu pouca água, não se alimentou e teve dois episódios de vômito. Refere percepção de movimentos fetais diminuídos nas últimas horas. Antecedentes obstétricos de G2P1, gestação atual sem intercorrências prévias e exames laboratoriais normais até o momento, nega uso de medicamentos. Ao exame físico, temperatura de 38.9 °C, pressão 90/55 mmHg, frequência cardíaca de 115 bpm, frequência respiratória 22 irpm, saturação 97% em ar ambiente, sonolenta, confusa e de fala arrastada, batimento cardíacos fetais de 100 bpm.

A partir dos conceitos da Saúde Planetária, qual é a alternativa que melhor conceitua o caso de Aparecida?

A. Exaustão provocada por calor é um marcador de risco na gestação. A gestante deve ser encaminhada ao pré-natal de alto risco.

B. Hipertermia causada pela elevação da temperatura do tronco central acima de 40 °C. As unidades de saúde devem estar preparadas com salas de resfriamento para situações como essas.

Resposta correta

C. Exposição prolongada ao calor é uma questão de saúde pública. Gestantes são grupos vulneráveis e precisam ser orientadas sobre evitar exposição ao sol, hidratação e uso de roupas leves em dias quentes.

D. Insolação causada por exposição prolongada ao sol em gestante é um marcador da determinação social do adoecimento. As gestantes devem ser priorizadas em relação à transportes individuais pelas secretarias municipais à saúde.

Posição: 77**Código do Item: 107****Código externo do Item:
869****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Homem cis, 24 anos, branco, iniciou há cinco dias com quadro de febre, artralgia e mialgia. Relata dor abdominal intensa e contínua, vômitos persistentes e letargia. Ao exame físico, apresenta hipotensão arterial e taquicardia.

Qual é a conduta mais adequada para esse paciente?

A. Prescrever hidratação oral vigorosa, com 60 ml/kg/dia de líquidos, sendo um terço com sais de reidratação oral, dois terços com outros líquidos e manter em leito de observação sem exames.

B. Iniciar hidratação oral vigorosa, com 60 ml/kg/dia de líquidos, sendo um terço com sais de reidratação oral, dois terços com outros líquidos, prescrever sintomáticos para casa e orientar retorno em caso de sinais de alarme.

Resposta correta

C. Realizar reposição volêmica com SF 0,9%, 10 ml/kg/hora na primeira hora, mantendo o paciente internado por pelo menos 48 horas, reavaliando clinicamente após primeira hora e laboratorialmente após segunda hora.

D. Realizar reposição volêmica com SF 0,9%, 20 ml/kg em 20 minutos, reavaliar a cada 15 a 30 minutos, colher hematócrito a cada duas horas e repetir protocolo de expansão até três vezes se necessário.

Posição: 78**Código do Item: 108****Código externo do Item:
870****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um(a) médico(a) de família e comunidade está atendendo uma mulher cis, parda, de 38 anos, que procurou a Unidade Básica de Saúde com queixas de dificuldade para dormir há duas semanas. Ela relata ansiedade noturna e percepção de acordar já exausta. Correlaciona os sintomas com a perda de emprego no mesmo período. Nega outros sintomas.

A conduta inicial mais adequada é:

- A.** iniciar antidepressivo tricíclico devido ao caráter ansiogênico da insônia.
- B.** prescrever hipnótico de ação prolongada para reduzir o risco de dependência.

Resposta correta

- C.** orientar medidas de higiene do sono e outras medidas comportamentais até reavaliação.
- D.** solicitar polissonografia e exames laboratoriais devido à alta prevalência de insônia orgânica.

Posição: 79**Código do Item: 109****Código externo do Item:
871****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Uma criança de 10 anos com diagnóstico de síndrome de Down, comparece à consulta acompanhada de sua mãe. A mãe relata que a filha tem tido uma ingesta excessiva de água e alimentos, relatando sede e fome frequente. Além disso, tem ido ao banheiro para urinar numa frequência maior que a habitual, inclusive durante à noite. Quando questionada de forma ativa, relatou apetite preservado, mas perda de peso. No exame físico, não foram percebidas outras alterações além daquelas relacionadas ao fenótipo da trissomia do 21.

Diante do quadro clínico apresentado, qual é a melhor conduta?

Resposta correta

- A.** Solicitar exames para investigação laboratorial e acompanhamento longitudinal da criança na atenção primária.
- B.** Tranquilizar e praticar a demora permitida, aguardando a resolução ou evolução dos sintomas, já que não há sinais de alarme nesse caso.
- C.** Atribuir os sintomas à condição de síndrome de Down, na qual há maior prevalência de distúrbios alimentares como compulsões para sólidos ou líquidos.
- D.** Encaminhar para avaliação especializada por se tratar de condição que necessita de avaliação clínica-laboratorial específica feita por outro especialista.

Posição: 80**Código do Item: 110****Código externo do Item:
872****Tipo de Item: Multipla
escolha - Resposta Única**

Um homem de 46 anos, pardo, refugiado no Brasil há um ano, vem à Unidade Básica de Saúde com quadro de multimorbidade associado a questões socioeconômicas que estão prejudicando o tratamento. Após a avaliação, o(a) médico(a) de família decide por algumas articulações com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para o acompanhamento desse usuário, encaminhando à referência e solicitando que o paciente retorne após para que possa avaliar as informações inseridas pelos demais profissionais no sistema de informação integrado que utilizam no município.

Qual atributo da Atenção Primária à Saúde é melhor descrito nessa situação?

Resposta correta**A.** Coordenação do cuidado.**B.** Longitudinalidade.**C.** Integralidade.**D.** Acesso.

Resumo

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
1	31	D	Não há expectativa de resposta
2	32	C	Não há expectativa de resposta
3	33	A	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
4	34	D	Não há expectativa de resposta
5	35	C	Não há expectativa de resposta
6	36	D	Não há expectativa de resposta
7	37	D	Não há expectativa de resposta
8	38	B	Não há expectativa de resposta
9	39	D	Não há expectativa de resposta
10	40	B	Não há expectativa de resposta
11	41	B	Não há expectativa de resposta
12	42	B	Não há expectativa de resposta
13	43	A	Não há expectativa de resposta
14	44	D	Não há expectativa de resposta
15	45	D	Não há expectativa de resposta
16	46	C	Não há expectativa de resposta
17	47	A	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
18	48	C	Não há expectativa de resposta
19	49	C	Não há expectativa de resposta
20	50	B	Não há expectativa de resposta
21	51	A	Não há expectativa de resposta
22	52	C	Não há expectativa de resposta
23	53	B	Não há expectativa de resposta
24	54	A	Não há expectativa de resposta
25	55	C	Não há expectativa de resposta
26	56	D	Não há expectativa de resposta
27	57	D	Não há expectativa de resposta
28	58	B	Não há expectativa de resposta
29	59	C	Não há expectativa de resposta
30	60	D	Não há expectativa de resposta
31	61	C	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
32	62	B	Não há expectativa de resposta
33	63	D	Não há expectativa de resposta
34	64	C	Não há expectativa de resposta
35	65	B	Não há expectativa de resposta
36	66	A	Não há expectativa de resposta
37	67	C	Não há expectativa de resposta
38	68	B	Não há expectativa de resposta
39	69	D	Não há expectativa de resposta
40	70	D	Não há expectativa de resposta
41	71	A	Não há expectativa de resposta
42	72	D	Não há expectativa de resposta
43	73	C	Não há expectativa de resposta
44	74	C	Não há expectativa de resposta
45	75	B	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
46	76	A	Não há expectativa de resposta
47	77	B	Não há expectativa de resposta
48	78	D	Não há expectativa de resposta
49	79	A	Não há expectativa de resposta
50	80	A	Não há expectativa de resposta
51	81	C	Não há expectativa de resposta
52	82	B	Não há expectativa de resposta
53	83	B	Não há expectativa de resposta
54	84	B	Não há expectativa de resposta
55	85	D	Não há expectativa de resposta
56	86	A	Não há expectativa de resposta
57	87	B	Não há expectativa de resposta
58	88	D	Não há expectativa de resposta
59	89	A	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
60	90	D	Não há expectativa de resposta
61	91	B	Não há expectativa de resposta
62	92	B	Não há expectativa de resposta
63	93	D	Não há expectativa de resposta
64	94	C	Não há expectativa de resposta
65	95	D	Não há expectativa de resposta
66	96	C	Não há expectativa de resposta
67	97	A	Não há expectativa de resposta
68	98	B	Não há expectativa de resposta
69	99	B	Não há expectativa de resposta
70	100	B	Não há expectativa de resposta
71	101	D	Não há expectativa de resposta
72	102	B	Não há expectativa de resposta
73	103	B	Não há expectativa de resposta

Posição do Item	Código do Item	Alternativa Correta	Expectativa de Resposta
74	104	A	Não há expectativa de resposta
75	105	D	Não há expectativa de resposta
76	106	C	Não há expectativa de resposta
77	107	C	Não há expectativa de resposta
78	108	C	Não há expectativa de resposta
79	109	A	Não há expectativa de resposta
80	110	A	Não há expectativa de resposta

Qualquer dificuldade técnica chame pelo WhatsApp - (31) 99991 - 7595 - Atendimento segunda-feira a quinta-feira das 8:00 às 19:00 e sexta-feira das 8:00 às 17:00.

