

# Exame De Suficiência Para Obtenção Do Título De Especialista Em Medicina De Família E Comunidade - TEMFC 35 - TEÓRICA - 2024

QUESTÃO

1

Cod - 119

**Sobre as responsabilidades na execução da Política Nacional de Atenção Básica do SUS (PNAB, 2017), compete aos municípios:**

- A - Verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação em saúde compilados por cada secretaria municipal, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema..
- B - Divulgar periodicamente os relatórios de indicadores da Atenção Básica, com intuito de assegurar o direito fundamental de acesso à informação..
- C - Estabelecer diretrizes nacionais e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos que facilitem o processo de gestão, formação e educação permanente dos gestores e profissionais da Atenção Básica..
- D - Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente..

QUESTÃO

2

Cod - 120

Fernanda, 35 anos, é usuária do SUS em um município situado na zona litorânea no Nordeste brasileiro. Recentemente ela buscou a Secretaria de Saúde para formular uma denúncia sobre a dificuldade de acesso a consultas e exames especializados em um dado serviço por parte da população assistida no sistema de saúde local.

**Considerando-se os diferentes mecanismos do Ministério da Saúde do Brasil para efetivar a participação da sociedade na construção das políticas públicas no SUS, pode-se afirmar que:**

- A - A Ouvidoria do SUS é o melhor mecanismo a ser acessado, pois é um canal de mediação entre os cidadãos e o SUS..
- B - A Mesa de Negociação deve ser acessada, pois é responsável por recepcionar todas as denúncias de usuários no SUS..
- C - O canal Disque-saúde é um meio disponível, eficaz e exclusivo para a realização de denúncias no SUS..
- D - Uma petição ao Ministério Público para que seja apurada “in loco” a situação é a melhor forma de resolver a questão..

QUESTÃO

3

Cod - 121

A Estimativa rápida como ferramenta para a elaboração do diagnóstico comunitário é reconhecidamente relevante para o processo de planejamento das ações de saúde nos territórios da atenção primária e requer dos profissionais de saúde competências profissionais que, se não observadas, podem ser limitações importantes para o seu uso, devendo ser ponderadas pela equipe para verificar uma adequação da técnica às necessidades de planejamento.

**Diante do exposto, qual das alternativas define competências profissionais imprescindíveis ao uso da técnica da Estimativa Rápida para um diagnóstico comunitário?**

- A - Capacidade analítica (para fundamentar suas argumentações) e discernimento (para distinguir situações críticas)..
- B - Conhecimento (para detalhar os problemas da população local) e escuta (para percepção de entrevistas e conversas informais)..
- C - Atenção (para busca de pistas sobre problemas potenciais) e bom senso (para reexaminar a interpretação dos dados caso se mostrem muito diferentes do seu conhecimento profissional ou experiência técnica)..
- D - Disposição (para negociar prioridades junto à população) e articulação política (para encontrar-se com as necessidades da população local)..

QUESTÃO

4

Cod - 122

A hipodermóclise é uma via consagrada e muito utilizada em todo o mundo para administração de fluidos e medicamentos.

**Considerando a utilização da hipodermóclise na atenção domiciliar assinale a alternativa correta:**

- A - É considerada uma via de acesso ao sistema vascular de boa aceitação e conforto, no entanto apresenta limitações para idosos, acamados e pessoas em cuidados paliativos..
- B - A punção e administração de fluidos e medicamentos prescritos podem ser realizados somente por médicos, garantindo a segurança e a qualidade do procedimento..
- C - É um procedimento de fácil realização e permite excelente manejo tanto na conservação quanto na manipulação, favorecendo o cuidado no domicílio, principalmente por familiares e cuidadores informais..
- D - O procedimento deve ser realizado em ambiente hospitalar, porém, sua manutenção no domicílio é pertinente mediante visitas diárias de profissional de saúde para supervisão..

QUESTÃO

5

Cod - 123

A gavagem e a gastróclise são indicadas para pessoas que não são capazes de ingerir uma quantidade adequada de nutrição por via oral, apresentando dificuldade de deglutição ou também potencial risco de broncoaspiração.

**Considerando essas no contexto da atenção domiciliar assinale a alternativa correta:**

- A - A gástroclise consiste em um método de administrar a dieta e/ou medicamento a pessoas com impossibilidade de deglutir, sendo realizada de forma gravitacional..
- B - A gavagem é uma técnica de alimentação enteral contínua através de bomba de infusão..
- C - A alergia alimentar é o evento clínico mais comum e pode levar a interrupção da terapia nutricional..
- D - Em domicílio, a nutrição pode ser administrada via nasogástrica, orogástrica ou nasoentérica, por gavagem ou gastróclise..

QUESTÃO

6

Cod - 124

Seu Pedro é um senhor de 67 anos que trabalhou como caminhoneiro desde que tinha 14 anos, quando começou a acompanhar o pai. “Ainda sinto o cheiro do diesel que vinha do escapamento”, diz ele, ao contar sobre as suas viagens pelo Brasil afora. Foi naquela época que seu Pedro também começou a fumar até mais de uma carteira de cigarro por dia, acompanhando o pai. Seu Pedrão, como gosta de ser chamado, está iniciando o acompanhamento pela equipe de atenção domiciliar, depois da esposa procurar a UBS referindo piora da saúde do marido. Durante a visita domiciliar, Seu Pedrão relata que há três anos cansa quando sai para caminhar, e nos últimos meses diz que já está mais difícil tomar banho e fazer algumas atividades de casa que exijam mais esforço, como cuidar do jardim e lavar a calçada. Tentou diminuir bastante o consumo de cigarros, mas ainda não conseguiu parar e não achou que tivesse melhorado por causa disso. Na consulta domiciliar Seu Pedrão estava alerta, cooperativo, afebril, acianótico, saturação de O<sub>2</sub> 98%, pressão arterial 140X80 mmHg, FC 90 bpm, FR 15 ipm. Ritmo cardíaco regular, sem sopros e Murmúrio vesicular reduzido difusamente, sem presença de ruídos adventícios.

**Considerando o caso acima e os cuidados domiciliares, qual plano de cuidados mais adequado nessa primeira visita?**

- A** - Escutar os sentimentos, ideias e funções de seu Pedrão, realizar exame físico, explicar para ele e a família sobre a patologia, iniciar com medicações inalatórias; solicitar espirometria e outros exames laboratoriais e programar visitas com equipe multiprofissional.
- B** - Encaminhar o paciente Pedrão para um grupo de cessação do tabagismo, para o pneumologista, solicitar espirometria para confirmação do diagnóstico e classificação, solicitar ecocardiograma e prescrever medicações inalatórias e antibioticoterapia oral.
- C** - Iniciar o processo de reabilitação pulmonar de forma gradual e personalizada, além de prescrever o uso de bupropiona para auxiliar na interrupção do tabagismo, incluindo a administração de oxigênio suplementar em situações onde a saturação de O<sub>2</sub> esteja abaixo de 90%.
- D** - Encaminhar o paciente Pedrão para uma Unidade de Pronto Atendimento, a fim de realizar uma radiografia de tórax e o exame de espirometria, com o objetivo de confirmar o diagnóstico clínico e promover ações de prevenção terciária adequadas.

## QUESTÃO

7

Cod - 125

Everaldo, sexo masculino, 39 anos, solteiro, caçula de oito filhos, único homem, morava com os pais octogenários, natural de Fortaleza, cursou ensino médio completo e foi auxiliar administrativo. Durante a infância, tinha bom rendimento escolar. Porém, no final do ensino fundamental II começou a se isolar, achava que os colegas e os professores falavam mal dele e “escondiam as provas”. Seu rendimento escolar caiu e no ensino médio conseguiu se formar com grande dificuldade. Teve seu primeiro transtorno psicótico aos 20 anos, durante o horário de serviço. Estava com a ideia fixa de que um colega de trabalho queria prejudicá-lo e estavam todos mancomunados para tirá-lo de lá. Ouvia vozes que diziam para se proteger do “grande perigo e inimigo”, sendo afastado do trabalho após agressão física a colegas de trabalho. Não dormia bem e passava o dia sonolento, mal comia, com receio de que colocassem algum veneno em sua refeição. Por se recusar ir à Unidade de Saúde, sua mãe solicitou ao agente comunitário de saúde uma visita domiciliar pelo médico de família e comunidade. O médico, após referência e contra referência ao psiquiatra, fez o diagnóstico de esquizofrenia, mas Everaldo não tomou a medicação, pois não concordava com o diagnóstico. Apresentou novo transtorno psicótico após a internação hospitalar, achava que estava sendo vigiado pelos vizinhos, que alguém queria matá-lo, não deixava pessoas da equipe de saúde entrar. A assistente social foi quem conseguiu criar vínculo com os pais para que se pudesse realizar o tratamento, mas o paciente não aceitava a medicação, escutava vozes que diziam para ele que queriam envenená-lo. Discutido o caso com o psiquiatra, optou-se por deixar o haloperidol decanoato injetável. A auxiliar de enfermagem e a assistente social, que tinham maior vínculo com o paciente, conseguiram convencê-lo a ser medicado. Dessa forma, foi possível iniciar o tratamento mensal e, a partir do terceiro mês, já teve controle do quadro psicótico, sem apresentar efeitos adversos, aceitando a equipe de saúde e os cuidados.

**Considerando o caso acima e a atenção domiciliar na perspectiva dos princípios da Atenção Primária à Saúde, qual a alternativa correta?**

- A** - A coordenação do cuidado pela equipe de APS, a abordagem multiprofissional e a construção de um projeto terapêutico singular foram fundamentais para a atenção integral e efetiva..
- B** - O diagnóstico foi realizado de forma precipitada, comprometendo a construção de um projeto terapêutico singular, cuidadosamente planejado e centrado nas necessidades específicas do paciente e de sua família..
- C** - A abordagem comunitária deveria ter recebido maior prioridade, sendo realizada por meio de uma escuta qualificada e atenta, envolvendo os vizinhos e promovendo a integração de suas percepções e vivências..
- D** - A abordagem a pacientes com transtornos de saúde mental incapacitantes que vivem com idosos frágeis requer internação hospitalar para reduzir o risco de agressões e lesões aos idosos..

QUESTÃO

8

Cod - 126

Médico de família e comunidade realiza visita domiciliar a Sra. Ana, 82 anos, acompanhada em cuidados domiciliares pela equipe de saúde. A paciente encontra-se acamada após fratura de fêmur há 6 meses. A filha da paciente, Glória, que é a principal cuidadora, refere que a mãe está “um pouco desanimada” há dois dias e que se queixou de desconforto ao urinar e desejo de urinar várias vezes, contudo sem grande volume. Ao recolher a urina do “urinol ou comadre”, observou que a urina estava com odor fétido. Nega febre, náusea, vômito e hiporexia. Ao exame, Ana encontra-se orientada, hidratada, afebril. Pressão arterial 130X90 mmHg, FC: 89 bpm, FR: 15 ipm. Exame do aparelho cardiovascular sem alterações dignas de nota. Abdome livre. Giordano negativo, mas apresentou dor a palpação supra púbica. Ao exame da genitália: ausência de corrimento vaginal.

**Qual a principal hipótese diagnóstica?**

- A - Diagnóstico presuntivo de pielonefrite..
- B - Diagnóstico presuntivo de ITU grave..
- C - Diagnóstico presuntivo de ITU..
- D - Vulvovaginite..

QUESTÃO

9

Cod - 127

A *Palliative Prognostic Index* (PPI) utiliza cinco marcadores para avaliação e estimativa de prognóstico em pacientes em cuidados paliativos.

**Qual das alternativas contém os cinco marcadores avaliados pela PPI?**

- A - Funcionalidade por meio da PPS (Escala de performance paliativa), dispneia em repouso, ingestão oral, *delirium* e edema..
- B - Funcionalidade por meio das atividades básicas de vida, dispneia em repouso, ingestão calórica, demência e edema.
- C - Dispneia em repouso, *delirium*, ingestão oral, nível de consciência e frequência respiratória..
- D - Pressão arterial diastólica, frequência cardíaca, frequência respiratória, *delirium* e edema..

QUESTÃO

10

Cod - 128

A busca desenfreada para conter a rápida disseminação do vírus e as inúmeras mortes decorrentes da COVID-19 “motivou” a adoção de tratamento sem evidência robusta, em próprio protocolo, usado como fator de falsa segurança e caminho tortuoso de cuidado contra o derramamento viral. (Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2021).

**Considerando os níveis de prevenção e o caso acima, assinale a alternativa que contenha o nível que foi afetado por uma “má medicina”.**

- A - Prevenção primária..
- B - Prevenção secundária..
- C - Prevenção terciária..
- D - Prevenção quaternária..

QUESTÃO

11

Cod - 129

Júlia, 15 dias de vida, nascida de parto cesariana com 40 semanas de idade gestacional, alta hospitalar com 72 horas de vida devido à indicação de fototerapia, é levada pela mãe para consulta de puericultura com sua médica de família e comunidade. Durante a consulta, a médica observa como está Júlia junto à sua mãe.

**Considerando o caso acima, quais dos achados na avaliação do recém-nascido devem ser esperados?**

- A - A voz da mãe acalma o choro, pois a audição já está em desenvolvimento..
- B - Júlia procurar olhar para locais menos iluminados e lateralizados..
- C - A posição fetal de extensão dos membros superiores e flexão dos membros inferiores deve ser observada..
- D - A presença do reflexo de Moro requer observação cuidadosa e reavaliação em até sete dias..

QUESTÃO

12

Cod - 130

Paciente de 56 anos, sexo masculino, tem como comorbidade diabetes tipo II (em uso de metformina há 6 anos), acompanhado no Hospital Universitário anualmente devido doença inflamatória intestinal desde os 18 anos de idade. Faz uso contínuo de omeprazol, pois apresenta intolerância gástrica à metformina. Refere dieta vegana há dois anos. Comparece a consulta com seu médico de família e comunidade para apresentar exames complementares solicitados para avaliação de palidez e adinamia. Os exames laboratoriais evidenciaram: Hemograma: Leucócitos:  $5,6 \times 10^9/L$  (neutrófilos:  $3,6 \times 10^9/L$ , linfócitos:  $1,7 \times 10^9/L$ , monócitos:  $0,2 \times 10^9/L$ , eosinófilos:  $0,1 \times 10^9/L$ ), hemoglobina (Hb): 10,2 g/dL, hematócrito: 33,3 %, volume corpuscular medio (VCM): 105,6 fL, hemoglobina corpuscular media (HCM): 30,0 pg, concentração de hemoglobina corpuscular media (CHCM): 30,1 g/dL, RDW: 15,6 %, plaquetas:  $123 \times 10^9/L$ .

**Considerando o caso acima, qual a provável etiologia e fator de risco associado?**

- A - Anemia devido à deficiência de ferro - Doença inflamatória intestinal..
- B - Anemia devido à deficiência de folato - Diabetes melitus..
- C - Anemia devido à deficiência de vitamina B12 - Uso crônico de metformina.
- D - Anemia devido à deficiência de ferro - Dieta vegana..

QUESTÃO

13

Cod - 131

O Sr. Josué possui 66 anos e procurou atendimento na unidade básica de saúde porque nas últimas 4 semanas começou a desenvolver um quadro atípico de tremores, acatisia e discinesia orofacial. É portador de diabetes e hipertensão arterial em uso de insulina NPH, anlodipino e hidroclorotiazida. Também tem diagnóstico de depressão, tratada, com mudança recente de medicação por ter desenvolvido um quadro psicótico e, desde então, está em uso de quetiapina. Está preocupado com a possibilidade de estar com Doença de Parkinson, pois tem história familiar positiva, em parente de primeiro grau. Ao ser avaliado pela médica de família e comunidade, percebeu-se um tremor de ação e presença de movimentos involuntários na face. Ele nega outras queixas e suas condições de saúde prévias estão estáveis, de acordo com avaliações clínico laboratoriais recentes.

**Diante do quadro apresentado, qual das alternativas representa o diagnóstico mais provável?**

- A - Tremor essencial, considerando-se a idade cronológica do paciente e a condição de poli farmácia associada..
- B - Tremor cinético, provavelmente secundário à insulinoterapia inadequada associada ao uso do diurético tiazídico..
- C - Síndrome extrapiramidal, provavelmente secundária ao uso de medicação neuroléptica e bloqueador de canais de cálcio..
- D - Doença de Parkinson inicial, associada a intoxicação medicamentosa, resultante do uso de benzodiazepínicos durante o episódio psicótico..

QUESTÃO

14

Cod - 132

Adolescente de 16 anos, sexo masculino, comparece à consulta com seu médico de família e comunidade, sem um acompanhante, com queixa de queda no desempenho escolar, perda de concentração e diminuição da memória. Refere uso ocasional de maconha há um ano, porém, não associa este uso às suas queixas e não deseja mudar o padrão de uso. Relata estar preocupado, pois, deseja “ser um psicólogo” e as provas do ENEM serão próximo ano e acredita que “a falta de concentração pode ser um TDAH”. Apresenta bom rendimento escolar, mas com queda importante do desempenho no último ano.

**Interpretando o caso acima, qual a conduta mais adequada?**

- A - Realizar a prevenção do uso e abuso de outras substâncias, como prevenção primária..
- B - Realizar intervenção breve e aconselhamento..
- C - Realizar entrevista motivacional..
- D - Prescrever cloridrato de metilfenidato..

QUESTÃO

15

Cod - 133

**Analisando o conceito de territorialização e a organização do sistema de saúde no Brasil, na qual a Atenção Primária à Saúde é operacionalizada pela a Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta:**

- A - No Brasil, a territorialização é um pressuposto básico da Estratégia de Saúde da Família (ESF), instituído pelo Ministério da Saúde (MS) desde 1994..
- B - A organização territorial dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) não orienta a delimitação espacial, as formas de acesso e a aplicação dos recursos nas unidades..
- C - A reorientação do modelo passa a direcionar os esforços para o combate às doenças e a vigilância em saúde, no distrito e nos hospitais..
- D - Os territórios são definidos por critérios físicos e geográficos, sem mudanças, pois as áreas da equipe foram pactuadas com a gestão e a comunidade..

QUESTÃO

16

Cod - 134

Dr. Lucas, um jovem médico residente de MFC, tem sentido uma crescente tensão em seu trabalho. Ele observa que, embora siga todas as orientações técnicas para o cuidado de seus pacientes, muitas consultas terminam com ele se sentindo frustrado ou com a sensação de que a relação com os pacientes está desgastada. Em uma conversa com sua preceptora, ela sugere que ele participe de um grupo Balint. Dr. Lucas não conhece essa prática, mas decide participar de uma sessão.

**Qual é o papel dos grupos Balint para profissionais de saúde como o Dr. Lucas?**

- A - Oferecer um espaço dedicado exclusivamente para discutir diagnósticos médicos complexos e desafiadores..
- B - Promover a reflexão sobre os aspectos emocionais envolvidos nas interações com os pacientes..
- C - Ajudar os médicos a evitar erros médicos graves, promovendo práticas mais seguras e melhorando a qualidade do atendimento..
- D - Ensinar técnicas de comunicação para persuadir os pacientes a seguirem rigorosamente as orientações médicas..

QUESTÃO

17

Cod - 135

Dona Maria, 60 anos, foi diagnosticada com diabetes mellitus tipo 2 há 8 anos. Ela faz uso de metformina 850 mg três vezes ao dia e gliclazida 30 mg uma vez ao dia. Nos últimos meses, sua glicemia de jejum tem ficado em torno de 190 mg/dL e a hemoglobina glicada (HbA1c) está em 8,7%. Ela tem sobrepeso e relata dificuldade em perder peso, apesar de praticar caminhadas ocasionais. Não apresenta complicações microvasculares, mas sua pressão arterial, que costumava ser normal, agora está em 150 x 90 mmHg. Recentemente, em um exame de rotina, foi detectada microalbuminúria. Preocupada com o risco de desenvolver complicações renais, ela quer saber o que pode ser feito para melhorar o controle do diabetes.

**Qual seria a conduta mais adequada para o manejo do diabetes e dos fatores de risco de Dona Maria?**

- A - Começar o tratamento com insulina basal e aumentar a dosagem de gliclazida para intensificar o controle glicêmico..
- B - Continuar com o uso de gliclazida e incluir no tratamento um análogo de GLP-1, também conhecido como agonista do receptor de GLP-1..
- C - Substituir a gliclazida por um inibidor de SGLT-2 e associar um IECA para controle da pressão arterial e microalbuminúria..
- D - Aumentar a dose de metformina e acrescentar um bloqueador dos canais de cálcio para controle da hipertensão..

QUESTÃO

18

Cod - 136

Sr. Pedro, 58 anos, com histórico de hipertensão arterial há 10 anos, faz uso de losartana 50 mg duas vezes ao dia e hidroclorotiazida 25 mg/dia. Ele tem obesidade (IMC de 32 kg/m<sup>2</sup>) e é sedentário. Sua pressão arterial na consulta de hoje é de 155/95 mmHg. Seus exames revelam creatinina de 1,3 mg/dL, potássio de 4,7 mEq/L e glicemia de jejum de 115 mg/dL. Ele relata dificuldades em controlar a dieta e perder peso, mas nega sintomas como dor no peito ou falta de ar. Na última avaliação, não havia sinais de hipertrofia ventricular esquerda, mas ele está preocupado com o risco cardiovascular futuro.

**Qual seria a conduta mais adequada para melhorar o controle da hipertensão e reduzir o risco cardiovascular no caso de Sr. Pedro?**

- A - Prosseguir com o tratamento atualmente em uso e ajustar a dose de hidroclorotiazida, aumentando-a conforme necessário..
- B - Manter a losartana, adicionar um bloqueador dos canais de cálcio e recomendar mudanças no estilo de vida..
- C - Trocar a losartana pelo uso de enalapril e adicionar ao tratamento um inibidor de SGLT-2, com o objetivo de aprimorar o manejo das condições cardiovasculares..
- D - Interromper o uso de hidroclorotiazida e iniciar espironolactona para melhor controle da pressão arterial..

QUESTÃO

19

Cod - 137

Carlos, 45 anos, procura o médico de família e comunidade queixando-se de icterícia (pele e olhos amarelados) há duas semanas, associada a urina escura e fezes esbranquiçadas. Ele relata perda de apetite e perda de peso de cerca de 5 kg no último mês. Não apresenta dor abdominal significativa, mas nota desconforto na região superior direita do abdome. Ele nega uso de medicamentos recentes e histórico de viagens. Carlos tem antecedentes de consumo regular de álcool, cerca de 3 a 4 latas de cerveja por dia nos últimos 15 anos, mas diz ter reduzido nos últimos meses. Ele também queixa-se de prurido generalizado. Exame físico revela hepatomegalia (fígado a 4,5cm do rebordo costal direito) sem sinais de dor à palpação.

**Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta inicial mais apropriada?**

- A - Hepatite alcoólica: solicitar testes de função hepática e recomendar abstinência alcoólica imediata..
- B - Colelitíase com obstrução biliar: proceder com o encaminhamento do paciente para avaliação cirúrgica agendada..
- C - Neoplasia de pâncreas: solicitar ultrassonografia abdominal e tomografia de abdome, além de encaminhar para avaliação cirúrgica..
- D - Hepatite viral: solicitar sorologias para hepatites A, B e C e orientar sobre a higiene alimentar..

QUESTÃO

20

Cod - 138

João, 58 anos, apresenta-se no consultório com queixas de dormência, formigamento e dor em queimação nas mãos e pés, que começaram há cerca de seis meses e tem se agravado progressivamente. Ele descreve a dor como constante, com piora à noite, e refere que também tem dificuldade para sentir calor e frio nessas áreas. João tem diabetes mellitus tipo 2 há 15 anos, com controle glicêmico irregular, e está em uso de metformina e glibenclamida. Ao exame físico, observa-se diminuição da sensibilidade tátil e vibratória nas extremidades, sem déficits motores evidentes. Os reflexos tendinosos profundos estão diminuídos nos membros inferiores. João nega consumo de álcool e não apresenta sinais de outras comorbidades, tem hemograma normal.

**Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta mais apropriada para este paciente?**

- A - Neuropatia periférica diabética: otimizar o controle glicêmico e iniciar tratamento para dor neuropática..
- B - Síndrome de Guillain-Barré: encaminhar para avaliação neurológica urgente e iniciar imunoglobulina intravenosa..
- C - Deficiência de vitamina B12: solicitar exames de dosagem de vitamina B12 e já iniciar reposição vitamínica..
- D - Esclerose múltipla: encaminhar para ressonância magnética de crânio e medula espinhal para investigação..

QUESTÃO

21

Cod - 139

João, um lactente de 6 meses, é trazido ao consultório por sua mãe devido a episódios frequentes de choro intenso, principalmente após as mamadas. Ela relata que, nas últimas semanas, João tem apresentado regurgitação frequente de parte do leite após as refeições, além de episódios de irritabilidade e desconforto. O choro dura cerca de 30 minutos e melhora após o bebê arrotar ou ser mantido na posição vertical por algum tempo. João está ganhando peso de forma adequada e não apresenta febre ou outros sintomas de infecção. Sua mãe está preocupada e quer saber se a regurgitação é normal ou se deve mudar a alimentação de João.

**Qual é a conduta mais adequada para esse caso?**

- A - Substituir o leite materno por fórmula anti-refluxo, que é mais espessa e reduz a regurgitação..
- B - Aconselhar a mãe a manter João em posição ereta após as mamadas e orientar a benignidade do caso..
- C - Introduzir medicamentos para refluxo gastroesofágico, como inibidores da bomba de prótons, para controlar os sintomas..
- D - Encaminhar João para avaliação com gastroenterologista para investigação de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) severa..

QUESTÃO

22

Cod - 140

Uma mulher negra de 40 anos, moradora de uma comunidade rural, comparece à Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixas de dor nas articulações e fraqueza persistente. Após a avaliação clínica e a coleta de histórico familiar, é identificado que a paciente apresenta doença falciforme. Ela relata que, devido à falta de informação sobre a doença, não realizava acompanhamento regular, além de já ter enfrentado dificuldades para conseguir atendimento adequado.

**Sabendo que a doença falciforme é mais prevalente na população negra e que existem políticas específicas para melhorar o acesso e a qualidade do atendimento, qual é a conduta mais apropriada para este caso?**

- A - Tratar a dor com medicamentos analgésicos comuns e pedir para a paciente retornar se os sintomas persistirem..
- B - Encaminhar a paciente para um centro de referência especializado em doença falciforme, promovendo um acompanhamento contínuo e multidisciplinar..
- C - Prescrever ácido fólico e penicilina e orientá-la a retornar em seis meses para uma nova avaliação dos sintomas..
- D - Aconselhar a paciente a buscar atendimento especializado fora da UBS, pois o acompanhamento da doença falciforme é feito em centros privados..

QUESTÃO

23

Cod - 141

Uma mulher negra de 23 anos chega à unidade básica de saúde com relato de febre, dor abdominal e sangramento vaginal iniciados há cerca de 6 horas. Ao exame médico, encontra-se em regular estado geral, febril (Tax 38,5°C) e taquicárdica (FC 116 bpm). O toque bimanual é doloroso, com útero ocupando toda a cavidade pélvica e colo uterino pérvio. O exame especular revela secreção piosanguinolenta com coágulos exteriorizando-se pelo orifício externo. O teste rápido de gravidez é positivo, mas o BCF não é detectável com sonar doppler. Quando indagada, a mulher nega conhecimento sobre o diagnóstico de gravidez e a realização de qualquer medida para provocar o abortamento.

**Diante deste quadro, assinale a alternativa que contenha uma afirmativa verdadeira a respeito dos próximos passos a serem realizados:**

- A - É necessário insistir no questionamento a respeito da realização de um aborto provocado, pois este dado é fundamental para a definição da conduta a ser instituída..
- B - Considerando a ausência de vitalidade fetal, deve-se instituir antibioticoterapia oral de amplo espectro e orientar o retorno para reavaliação em 48 horas..
- C - Após a realização do tratamento adequado, é muito importante garantir, sem demora, o retorno da mulher para a abordagem sobre seu planejamento reprodutivo..
- D - Tendo em vista a elevada suspeição de que se trata de um abortamento provocado, o que configura crime, o médico da UBS deve notificar o caso às autoridades policiais..

QUESTÃO

24

Cod - 142

Analise as afirmativas abaixo a respeito dos riscos relacionados à terapia hormonal (TH) na menopausa:

- I. TH com estrogênio isolado está associada ao aumento do risco de câncer de mama ou ovário
- II. A associação com progestagênio anula o aumento do risco de câncer de endométrio determinado pelo uso de estrogênio
- III. O uso de TH combinada está relacionado ao aumento do peso corporal e do risco de desenvolver diabetes tipo 2
- IV. A estrogêniooterapia, com ou sem progestágeno, aumenta o risco de ocorrência de acidente vascular cerebral

**Então, assinale a alternativa que apresenta uma adequada classificação das afirmativas corretas:**

- A - Todas estão corretas.
- B - Somente I e III estão corretas.
- C - Somente II e IV estão corretas.
- D - Somente I e IV estão corretas.

QUESTÃO

25

Cod - 143

A investigação das síndromes demenciais deve ser constituída por quatro etapas: anamnese, exame físico, testes neuropsicológicos e exames complementares.

**Assinale a alternativa que contenha uma afirmativa correta a respeito de uma destas etapas:**

- A - Na anamnese, a queixa de esquecimento referida pelo próprio idoso é um preditor de disfunção cognitiva mais relevante do que a queixa apresentada por familiares ou cuidadores..
- B - No exame físico, a presença de apraxia da marcha em quadro demencial inicial praticamente exclui a possibilidade diagnóstica de Doença de Alzheimer em sua forma pura..
- C - Em relação aos testes neuropsicológicos, a utilização rotineira em idosos assintomáticos é recomendada para identificação precoce do quadro, quando há maior efetividade de medidas terapêuticas..
- D - Em relação aos exames complementares, a solicitação de neuroimagem é necessária, mas a avaliação laboratorial pode ser dispensada por não apresentar benefícios potenciais..

QUESTÃO

26

Cod - 144

As úlceras venosas representam um desafio significativo para a Medicina de Família e Comunidade devido a sua natureza crônica e recorrente, além do impacto biopsicossocial nos pacientes. A abordagem adequada inclui medidas de prevenção, tratamento clínico oportunos e, em alguns casos, intervenções cirúrgicas.

**Sobre a abordagem das úlceras venosas na Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar que:**

- A - A palpação de pulsos periféricos e a realização da medida do índice tornozelo braquial são medidas importantes para se avaliar o comprometimento arterial associado..
- B - O uso de terapia compressiva é contraindicado nos casos de úlcera ativa, por aumentar o risco de infecção, mas reduz a recorrência de ulceração em pessoas com úlcera cicatrizada..
- C - Os medicamentos venoativos, como a Diosmina e Hesperidina, associam-se à redução do tempo de cicatrização das úlceras e melhora da qualidade de vida..
- D - Pacientes com úlceras persistentes há mais de 60 dias beneficiam-se do uso de antibioticoterapia oral profilática, que deve ser mantida até o fechamento da úlcera..

QUESTÃO

27

Cod - 145

Uma mulher de 48 anos procura a Unidade Básica de Saúde com queixa de perda involuntária e recorrente de pequenas quantidades de urina ao tossir e rir, nos últimos seis meses. Ela se sente incomodada com a situação e está ansiosa para resolver o problema. Nega dor ou ardência ao urinar. Refere dois partos normais, sem complicações obstétricas, e ciclos menstruais regulares. Nega comorbidades e uso crônico de medicações. Ao exame físico, observa-se um índice de massa corporal (IMC) de 32 kg/m<sup>2</sup>, sem outras alterações significativas, e o exame ginecológico encontra-se normal.

**Indique, dentre as alternativas abaixo, aquela que representa uma abordagem inicial adequada pelo médico de família e comunidade para a incontinência urinária desta paciente:**

- A - Orientar perda de peso e exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico..
- B - Orientar treinamento vesical e prescrever medicamento anticolinérgico..
- C - Prescrever antibioticoterapia empírica para infecção do trato urinário..
- D - Solicitar ultrassonografia de vias urinárias e estudo urodinâmico..

QUESTÃO

28

Cod - 146

A sífilis é uma Infecção sexualmente Transmitida (IST) que pode e deve ser prevenida, diagnosticada e tratada de maneira eficaz na Atenção Primária à Saúde. Sua incidência, no Brasil, tem aumentado.

**Em relação à sífilis congênita, é correto afirmar que:**

- A - Apesar da epidemia de sífilis observada no Brasil na última década, a taxa de incidência de sífilis congênita não sofreu grande incremento, devido ao tratamento efetivo da doença em gestantes..
- B - Todos os recém-nascidos devem ser rastreados para a doença através de teste treponêmico e não treponêmico, realizados na maternidade, independentemente da história de exposição no pré-natal..
- C - Os sinais de sífilis congênita estão ausentes ao nascimento na maior parte dos casos, e os sinais precoces da doença geralmente se instalam entre a terceira e oitava semana de vida..
- D - A tríade de Hutchinson, caracterizada por alopecia, paralisia facial periférica e anormalidades dentárias, é considerada a manifestação clássica da doença, mas se instala tardiamente..

QUESTÃO

29

Cod - 147

Ana, 36 anos, casada, comparece a consulta com a seguinte queixa: "Há 4 meses parei o anticoncepcional por conta própria e desde então não menstruei mais. Já fiz vários testes de gravidez, e, infelizmente, todos deram negativos. Além disso, surgiram muitas espinhas no rosto e nas costas." Ao exame apresenta PA 136/88mmHg, IMC 30 kg/m<sup>2</sup>, acantose nigra e exame ginecológico sem alterações.

**Com base no quadro retratado, assinale a alternativa correta sobre a classificação da amenorreia e conduta indicada.**

- A - Trata-se de amenorreia primária, com indicação de avaliar FSH e cariótipo genético..
- B - Trata-se de amenorreia secundária, com indicação de avaliar FSH e retomar anticoncepcional..
- C - Trata-se de amenorreia primária, com indicação de ultrassonografia e anticoncepcional..
- D - Trata-se de amenorreia secundária, avaliar prolactina, progesterona e perfil metabólico..

QUESTÃO

30

Cod - 148

Julia, 25 anos, vem a unidade solicitar apoio para contracepção de emergência. Utiliza anticoncepcional combinado oral há dois anos, mas alega que deixa de tomar a medicação com frequência, principalmente quando tem enxaqueca na semana, pois percebe que piora os sintomas visuais e a dor. Não possui parceiro fixo, e há 4 dias teve relação desprotegida. A data da última menstruação foi há 20 dias, e ela diz que já fez uso de contracepção de emergência outras 2 vezes, sem efeitos adversos.

**Diante do caso, assinale a alternativa que apresenta conduta adequada.**

- A - Orienta que o levonorgestrel 1,5mg, conhecido como “pílula do dia seguinte” deve ser tomado em até 72 horas, sem indicação no momento..
- B - Tranquiliza a paciente que por estar no vigésimo dia do ciclo não apresenta risco de gestação, mas que deverá realizar os testes para ISTs..
- C - Propõe a inserção do Diu de Cobre, para atuar como contracepção de urgência e ajuste do método contraceptivo de longo prazo..
- D - Troca o contraceptivo combinado oral para injetável para que não se esqueça e prescreve medicação para as crises de enxaqueca..

QUESTÃO

31

Cod - 149

Julia trouxe seu filho João, de 1 ano e 6 meses, para consulta. Conta que há 3 dias a criança iniciou sintomas gripais com tosse, coriza e diminuição do apetite. Na noite anterior evoluiu com febre de 39,5°C, ficou choroso e puxando e esfregando as orelhas. A mãe está preocupada pois há duas semanas João começou a ir para creche e lhe disseram que é comum ter infecções frequentes. Ao exame físico apresenta abaulamento de membrana timpânica bilateral com hiperemia.

**Diante do caso, assinale a conduta adequada:**

- A - Esclarecer a mãe que a otite de João é viral, sem indicação de antibioticoterapia, com provável resolução em 2 dias..
- B - Por apresentar abaulamento bilateral, o tratamento deve conter, além do anti-histamínico, um corticoide para alívio dos sintomas..
- C - João possui critérios para tratamento com antibiótico por 10 dias, mesmo na ausência de otorreia..
- D - Diante da ausência de sintomas severos, o tratamento indicado para João é analgésico simples de 6 em 6 horas..

QUESTÃO

32

Cod - 150

Olivia, 37 anos, G3P2A0, acabou de descobrir uma gravidez não planejada e veio para iniciar o pré natal, com 6 semanas da última menstruação. Está feliz apesar do susto, mas desde que confirmou a gestação, semana passada, interrompeu o uso da losartana e está preocupada com sua pressão. Conta que descobriu a hipertensão na gestação do último filho, em que precisaram antecipar o parto para 36 semanas devido pré-eclampsia. Apresenta no momento PA 146/88mmHg.

**Diante o quadro relatado, qual o raciocínio clínico e conduta adequada?**

- A - Por se tratar de hipertensão arterial crônica, a paciente pode voltar a utilizar a losartana, visando ao bom controle do valor pressórico..
- B - Pelo histórico da gestação anterior, considera-se o quadro atual como pré-eclâmpsia, adotando medidas para evitar eclampsia..
- C - Por se tratar de paciente com maior risco, deve-se orientar durante a consulta do pré natal a indicação de parto cesárea quando alcançar 36 semanas..
- D - Pelo quadro da paciente é prudente incluir nos exames de primeiro trimestre função renal e ácido úrico para posterior comparação..

QUESTÃO

33

Cod - 151

Joana, 28 anos, hígida, está realizando acompanhamento pré-natal na unidade. Primeira gestação, está hoje, com 12 semanas desde a DUM, sem queixa, veio apresentar os resultados dos exames solicitados. Exame físico sem alterações com PA 110/66 mmHg. Resultados dos exames complementares: Hemoglobina 11,8mg/dL; tipo sanguíneo O negativo; glicemia de jejum de 88 mg/dL; urina rotina sem alterações; VDRL não reagente; anti-HIV não reagente; HbsAg não reagente; toxoplasmose IgM negativo e IgG positivo.

**Com base nos resultados apresentados, é correto afirmar que a paciente:**

- A - Apresenta anemia leve e deve ser prescrito sulfato ferroso 120g/dia, além de se verificar o tipo sanguíneo do pai e coombs indireto..
- B - Apresenta-se normotensa e com glicemia adequada, sem necessidade de realizar novos exames glicêmicos durante a gestação..
- C - Apresenta resultados incompletos, pois além da urina rotina é necessário avaliar urocultura mesmo na ausência de sintomas..
- D - Apresenta sorologias não reagentes, mas deve ser orientada quanto a imunização e métodos de precaução para não contrair toxoplasmose..

QUESTÃO

34

Cod - 152

No âmbito do SUS, o subsistema de atenção à saúde indígena (SASI) e a Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foram criados como estratégia para garantir o acesso à saúde aos povos indígenas. Mendes et al (2018) debate que apesar da PNASPI abordar a importância da atenção primária a saúde (APS) para garantir a integralidade da assistência à saúde indígena, o cenário real ainda apresenta diversos desafios a serem enfrentados.

**Sobre os desafios em saúde indígena, é correto afirmar que:**

- A - O Sistema de Informações da Atenção à Saúde Indígena, além de ser restrito aos profissionais que o utilizam, possui problemas de comunicação com os demais sistemas de informação do SUS..
- B - Há boa resolutividade diante das condições sensíveis à APS, porém condições que necessitam de atenção especializada apresentam altas taxas de internação, como diarreia e infecções respiratórias..
- C - Precárias condições sanitárias e insegurança alimentar ocasionam elevadas prevalências de anemia e desnutrição, principalmente em mulheres adultas..
- D - Os recursos financeiros disponibilizados para implementar o subsistema de saúde indígena tem sido decrescente, com financiamento cada vez menor nas últimas décadas..

QUESTÃO

35

Cod - 153

**Em caso de acidentes com animais peçonhentos assinale os cuidados imediatos corretos de acordo com o tipo de animal envolvido:**

- A - Nos acidentes por lepidópteros, aplicar álcool para imobilizar as vesículas de veneno e fazer curativo oclusivo no local afetado..
- B - Nos acidentes por colubrídeos, iniciar antibiótico profilaxia imediata, devido à flora da cavidade oral destes animais..
- C - Nos acidentes elapídicos, cuidado com a oferta oral de alimentos e líquidos, pela possível dificuldade de deglutição do acidentado..
- D - Nos acidentes botrópicos, lavar o local e aplicar torniquete em caso de afetar extremidades do corpo..

QUESTÃO

36

Cod - 154

**Em relação aos quadros de cefaleia, em qual das alternativas encontramos a abordagem que vai gerar o melhor desfecho após 6 (seis) semanas de uma consulta realizada por médicos(as) de família e comunidade ?**

- A - Propiciar à pessoa a oportunidade de contar tudo que queria dizer sobre a sua dor de cabeça..
- B - Focar no sintomas apresentados e sinais detectados durante as crises de cefaleia..
- C - Instituir tratamento medicamentoso o mais precoce possível para a cefaleia..
- D - Focar na abordagem comunitária e familiar em detrimento de uma abordagem mais individualizada..

QUESTÃO

37

Cod - 155

Uma médica de família e comunidade atua como preceptora de estudantes do internato de graduação de medicina. Recebeu de um dos internos a demanda de discutir o caso de uma criança de 2 anos, que apresenta um quadro de febre alta (>38° C) e persistente há aproximadamente cinco dias, com hiperemia e rachadura nos lábios, associada a um exantema maculopapular escarlatiniforme.

**Caso você estivesse no lugar dessa médica e dispondo dessas informações iniciais, qual seria a hipótese diagnóstica que você pensaria?**

- A - Dengue..
- B - Dermatite herpetiforme..
- C - Doença de Kawasaki..
- D - Mononucleose infecciosa..

QUESTÃO

38

Cod - 156

Em visita domiciliar a uma pessoa acamada, o médico de família e comunidade de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), ouve a seguinte pergunta de um dos familiares: “E aí doutor, quando você volta?”.

**Marque a opção que inclui um dos aspectos fundamentais para gerenciamento de agendas nos casos que há necessidade de visitas domiciliares e respectivos retornos.**

- A - Aguardar o contato da família, sem programar, evitando excessos de visitas..
- B - Avaliar vulnerabilidade e risco da pessoa que necessita de visita domiciliar..
- C - Seguir a clássica regra de 10:1 (10 consultas para 1 visita domiciliar)..
- D - Garantir a autonomia da organização da agenda pelo(a) gerente da Unidade..

QUESTÃO

39

Cod - 157

Um homem de 35 anos é encaminhado para consulta médica pela equipe de acolhimento por demanda do dia. Tem como queixas olho vermelho e dor intensa no local.

**Qual a principal suspeita diagnóstica?**

- A - Hanseníase..
- B - Blefarite..
- C - Conjuntivite infecciosa.
- D - Glaucoma..

QUESTÃO

40

Cod - 158

Assinale qual das alternativas contempla uma das "estratégias de gestão" da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), instituída pela Portaria nº. 992, de 13 de maio de 2009.

- A - Organizar, pelos municípios com populações quilombolas, serviços com especialistas focais para atender à saúde da população negra..
- B - Fornecer condições econômicas para que, devido às limitações dos serviços públicos, a população negra possa acessar Planos privados de saúde..
- C - Garantir encaminhamento direto pelos serviços de Saúde da Família para internação dos casos de saúde mental de mulheres e homens negros..
- D - Estabelecer metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para as populações quilombola..

QUESTÃO

41

Cod - 159

A atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência, inserida em uma linha de cuidado, fortalece a responsabilização dos serviços e o envolvimento dos profissionais de saúde em uma rede de cuidado e proteção social no território. Entre os passos essenciais dessa linha de cuidado está a realização de "notificação compulsória" das situações de violência.

**Diante do exposto, pode-se afirmar que:**

- A - Ao se identificar situações de negligência ou qualquer forma de violência por parte dos pais ou responsáveis, é essencial realizar a notificação e adotar medidas que assegurem a proteção da criança ou do(a) adolescente..
- B - A notificação deve ser informada à família ou responsáveis e, se estes não concordarem, a notificação não poderá ser feita e o profissional de saúde pode ser penalizado com multa por violação ética na relação entre médico, paciente e familiares..
- C - A notificação de casos de violência deve ser direcionada exclusivamente ao Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes, ficando a comunicação ao Conselho Tutelar a critério do profissional de saúde..
- D - Em casos de violência sexual, quando uma vítima menor de 18 anos expressa o desejo de interromper a gravidez, mas a família não concorda, deve-se encaminhar a vítima para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para uma avaliação psiquiátrica forense inicial..

QUESTÃO

42

Cod - 160

Uma menina de 3 anos apresenta rigidez e claudicação persistentes há mais de 2 meses. O início dos sintomas foi insidioso, e os pais não se recordam de nenhum trauma ou infecção anterior. Eles observam que um dos joelhos da criança está edemaciado e não pode ser completamente estendido, embora ela não pareça sentir dor significativa. Os sintomas são mais intensos pela manhã, logo ao acordar, mas sua marcha melhora ao longo do dia. A criança não apresentou febre, erupções cutâneas ou outros sintomas constitucionais.

**A hipótese diagnóstica justificada mais provável neste caso é:**

- A - Artrite idiopática juvenil, diante da faixa etária e tempo de afecção do quadro clínico..
- B - Osteocondrite dissecante do joelho, diante da dor não significativa..
- C - Artrite reativa, diante da afecção em padrão monoarticular..
- D - Dermatomiosite juvenil, diante da persistência de claudicação por várias semanas..

QUESTÃO

43

Cod - 161

André, homem cisgênero, branco, 26 anos, é trazido à unidade básica de saúde por um amigo devido a comportamento agressivo e ameaçador, sem portar quaisquer itens pessoais. Com a ajuda do acompanhante, a equipe consegue conduzi-lo à sala de observação. Durante a avaliação, André exhibe discurso sobre estar sendo perseguido pelo sogro e manifesta intenção homicida em relação à sua companheira, mantendo resistência às tentativas de manejo verbal. Ele continua expressando ameaças, torna-se progressivamente mais agressivo com os profissionais e ao seu próprio amigo, sinalizando intenção de fuga do serviço. O acompanhante relata que o paciente faz uso nocivo de cocaína e que este vem gerando importantes conflitos familiares.

**A conduta mais adequada a ser estabelecida pela equipe de saúde deve ser:**

- A - Realizar contenção física e tranquilização química com medicação intramuscular, solicitando remoção do paciente pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-192)..
- B - Realizar contenção física e tranquilização química com medicação intramuscular, solicitando remoção do paciente pela Polícia Militar devido ao discurso de intenção homicida..
- C - Oferecer tranquilização química com medicação oral e, em caso de recusa, liberar o paciente devido ao risco à equipe orientando o acompanhante chamar o SAMU-192 para remoção no território..
- D - Oferecer tranquilização química com medicação oral e, em caso de recusa, liberar o paciente devido ao risco à equipe e acionar a Polícia Militar para abordagem no território devido ao discurso de intenção homicida..

QUESTÃO

44

Cod - 162

A enurese noturna, caracterizada pela micção involuntária durante o sono, é uma condição que ocorre com maior frequência em meninos e possui causas heterogêneas, além de múltiplos diagnósticos diferenciais.

**Dentre as alternativas apresentadas, selecione aquela que contém premissas corretas em relação à abordagem do tratamento da enurese noturna:**

**A** - A terapia de primeira escolha para todas as crianças afetadas pela enurese noturna são medidas educacionais e comportamentais ativas, tais quais, treinamento de hábitos miccionais regulares e limitação de ingestão de líquidos antes de dormir..

**B** - Para crianças menores de 7 anos é recomendada terapia de alarme, visando o treinamento de hábitos miccionais, dispositivo que produz um som alto assim que um sensor de umidade detecta uma pequena quantidade de urina, entretanto, não é amplamente acessível..

**C** - Para crianças maiores de 7 anos com falha nas medidas ativas e terapia de alarme, e que tenham diagnóstico de disfunção vesical ou bexiga hiperativa, pode ser considerado o tratamento medicamentoso com desmopressina..

**D** - Medicamentos antimuscarínicos, que relaxam o músculo detrusor, constituem-se como terapia de primeira escolha, sendo indicados para as crianças a partir dos 7 anos, independente da história pregressa e da existência de sinais de alarme..

QUESTÃO

45

Cod - 163

A causa mais comum da doença renal crônica (DRC) é a diabetes, dados do censo da Sociedade Brasileira de Nefrologia de 2023 indicam que 32% dos casos de DRC em diálise, no Brasil, são pessoas com diabetes. Neste cenário epidemiológico, a instituição de tratamento adequado da hiperglicemia visa evitar a progressão para doença renal terminal, intervir nos eventos cardiovasculares e reduzir a mortalidade.

**Sobre o tratamento da hiperglicemia no contexto da doença renal crônica, pode-se afirmar que:**

**A** - A glibenclamida pode ser utilizada como estratégia de tratamento da hiperglicemia, independentemente da taxa de filtração glomerular estimada..

**B** - A insulina é recomendada tratamento da hiperglicemia em indivíduos com diabetes tipo 2 com taxa de filtração glomerular estimada menor que 30 mL/min/1,73m<sup>2</sup>, quando a hemoglobina glicada estiver acima da meta..

**C** - A metformina não pode ser indicada para início do tratamento da hiperglicemia para indivíduos com a taxa de filtração glomerular estimada menor que 60ml/min/1.73m<sup>2</sup>..

**D** - A dapaglifozina é indicada como tratamento da hiperglicemia aos indivíduos com taxa de filtração glomerular estimada abaixo 45 mL/min/1,73m<sup>2</sup>, cujas as metas de hemoglobina glicada não foram alcançadas com o uso de insulina e metformina..

QUESTÃO

46

Cod - 164

Mariana, mulher cisgênero parda de 22 anos, procurou atendimento com sua médica de família e comunidade, relatando uma crescente preocupação com seu peso, apesar de seus parâmetros antropométricos estarem dentro da normalidade. Durante a consulta, ela descreveu episódios recorrentes de consumo de grandes quantidades de alimentos em um curto período de tempo, seguidos por tentativas de compensação com dietas restritivas e exercícios físicos intensos. Em uma comemoração familiar, Mariana sentiu uma culpa extrema em relação ao que havia consumido, o que a levou a um comportamento purgativo nesta situação.

**O plano de cuidados mais adequado a ser estabelecido para Mariana no momento deve ser:**

**A** - Mariana apresenta comportamentos de compulsão alimentar periódica ainda sem grande gravidade, é recomendado neste momento apenas encaminhamento para orientação nutricional, sem indicação de psicoterapia ou uso de medicações, mantendo-se o seguimento na atenção primária exclusivamente..

**B** - Mariana apresenta comportamentos de compulsão alimentar periódica com componentes purgativos indicativos de evolução à bulimia nervosa, é imprescindível o encaminhamento imediato ao Centro de Atenção Psicossocial para acompanhamento especializado com psiquiatria e equipe interdisciplinar..

**C** - Mariana apresenta comportamentos de compulsão alimentar periódica com relato de componente purgativo indicativo de evolução à bulimia nervosa, sendo recomendada neste momento indicação de Terapia Cognitivo Comportamental; caso indisponível ou não desejada, a prescrição de inibidores de recaptção de serotonina pode minimizar os episódios compulsivos e purgativos..

**D** - Mariana apresenta comportamentos de compulsão alimentar periódica com componentes purgativos indicativos de evolução à bulimia nervosa, é recomendado encaminhamento para orientação nutricional, caso indisponível ou não desejada, a prescrição de inibidores de recaptção de serotonina podem minimizar os episódios compulsivos e purgativos..

QUESTÃO

47

Cod - 165

Itamar, 78 anos, mora sozinho no último beco do Morro do Vento, não tem parentes de primeiro grau na cidade, recebe LOAS e sua rede de apoio é apenas um primo que mora nos edifícios do conjunto habitacional há 10 minutos de sua casa. Itamar é uma pessoa com diabetes, usa insulina, e teve o último resultado de Hemoglobina Glicada de 14%, muito diferente dos resultados que vinha mantendo, que variavam entre 7,2% e 8,0% nos últimos semestres. Em visita domiciliar, você entende que Itamar guarda a ampola de Insulina no local mais fresco da casa, uma janela que fica no fundo de seu barraco, pois sua geladeira parou de funcionar há algumas semanas. Você aborda a necessidade de manter a insulina na geladeira e pergunta a Itamar se ele pensaria em outra solução além da janela mais fresca. Ele grita para sua vizinha e ela concorda em guardar a medicação na geladeira dela para ele.

**Em relação a este caso, assinale a resposta que contenha a melhor correlação com o método clínico centrado na pessoa.**

- A - Saber sobre a família de Itamar, a ausência dos parentes de primeiro grau e a rede de apoio ser composta apenas pelo primo é um componente da abordagem familiar..
- B - A médica de família e comunidade estimulou que Itamar pensasse em uma solução que resolvesse o problema do armazenamento inadequado da insulina, e isso corresponde ao terceiro componente do método clínico centrado na pessoa..
- C - A médica deveria ter aumentado a prescrição da Insulina de Itamar, para compensar os picos glicêmicos que ocasionam aumento da hemoglobina glicada, de acordo com o terceiro componente do método clínico centrado na pessoa..
- D - Realizar visita domiciliar em uma comunidade é parte do componente competência cultural do método clínico centrado na pessoa..

QUESTÃO

48

Cod - 166

Pedro, 52 anos, morador da zona rural de uma região endêmica da Doença de Chagas, vem a consulta na UBS com queixa de dispneia aos pequenos esforços, edema de membros inferiores além de tontura e cansaço. Você conduz uma consulta centrada na pessoa, realiza o exame físico cuidadoso e diante da suspeita de Doença de Chagas na forma cardíaca crônica, solicita um Eletrocardiograma imediatamente. **Assinale a alternativa com as possíveis alterações eletrocardiográficas que fortaleceriam as suspeitas diagnósticas:**

- A - Frequência cardíaca maior que 130bpm ou menor que 50bpm..
- B - Ritmo sinusal, QRS estreito, segmento ST isoelétrico..
- C - QRS alargado (duração = 140 ms) com morfologia de bloqueio de ramo direito..
- D - Ritmo Sinusal, FC 88bpm, QRS estreito, elevação do segmento ST..

QUESTÃO

49

Cod - 167

João, 48 anos, vem em consulta de retorno mostrar os exames solicitados diante de uma queixa de tosse seca, falta de ar, perda de peso e cansaço iniciada há alguns meses e piorada desde que houve mudança de tempo com a entrada do inverno. João é tabagista (70 anos-maço), usa de bebidas alcoólicas nos finais de semana, trabalha como pedreiro e mora em uma pequena cidade no interior do estado Rio de Janeiro. O resultado dos exames demonstrou: Radiografia de Tórax: aumento dos espaços intercostais, retificação das cúpulas diafragmáticas bilateralmente, aumento do espaço retroesternal. Análise de Escarro: ausência de BAAR, TRM-Tb negativo. Espirometria:  $VEF1/CVF < 0,70\%$  e  $VEF1 < 80\%$  do predito.

**Diante do caso e dos exames apresentados, assinale a alternativa com o diagnóstico mais provável:**

- A - Tuberculose extrapulmonar..
- B - Insuficiência Cardíaca..
- C - Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica..
- D - Pneumonia comunitária..

QUESTÃO

50

Cod - 168

Priscila traz seu bebê para consulta de puericultura de 2 anos, ao exame físico você constata assaduras e pergunta à mãe o padrão evacuatório. Ela conta que sua filha fica a maior parte do dia com a vizinha para que ela trabalhe e que a vizinha havia comentado sobre diarreia quando a criança toma iogurte e que tem dias que a criança fica com o abdome estufado e muito chorosa. A criança também apresenta placas na face e nas dobras dos pezinhos, sugestivas de uma dermatite atópica. O padrão alimentar é mingau de aveia pela manhã, almoço, mamadeira a tarde, e jantar a noite seguido de outra mamadeira, sempre preparada com leite de vaca em pó.

**Diante do quadro clínico acima, assinale a alternativa correta:**

- A - As assaduras podem estar relacionadas a maus tratos, negligência da mãe, e uso de fraldas molhadas por tempo prolongado e o caso pode acender um alerta para acionar o conselho tutelar..
- B - As assaduras podem estar relacionadas ao padrão evacuatório diarreico, deve-se prescrever Albendazol 40mg/mL 10mL/dia por 5 dias..
- C - As lesões de pele podem corresponder a escabiose, não tendo relação com a alimentação, devendo ser prescritas a Ivermectina 6mg (oral) e a Permetrina 5% (tópica)..
- D - As lesões de pele juntamente com a diarreia ácida sinalizam provável alergia à proteína do leite da vaca, devendo ser feita orientação para redução da ingesta de derivados do leite..

QUESTÃO

51

Cod - 169

O Sr. João tem 64 anos e vai uma consulta de rotina na unidade de saúde da família. Ele é hipertenso de longa data e está em uso de losartana 50 mg por dia, com medidas domiciliares de tensão arterial nos parâmetros normais. Já apresentou um episódio prévio de Acidente Vascular Cerebral em 1985, sem sequelas e faz uso de profilaxia secundária (100 mg/dia de AAS e 20 mg/dia de sinvastatina). Durante a consulta, ele desenvolve um quadro de disartria e dislalia, que se reverteu completamente em aproximadamente 8 minutos. Não apresentou alteração de sinais vitais no momento agudo e nem após este episódio.

**Diante do exposto, qual a melhor opção para seguimento clínico do Sr. João nesse momento?**

- A - Encaminhar para um serviço de urgência e emergência para prosseguir a investigação..
- B - Aumentar a profilaxia com 200 mg de ácido acetilsalicílico e 40 mg de sinvastatina..
- C - Traçar um eletrocardiograma na unidade para investigar arritmias cardíacas..
- D - Solicitar um ultrassom Doppler de carótidas para investigar ateromatose..

QUESTÃO

52

Cod - 170

Carlos é uma pessoa de 45 anos, sem comorbidades, que trabalha em Home Office com carga horária de 8 a 9 horas por dia no computador, está mais intenso há um semestre pela carga de trabalho e estressores. Ele vem a consulta de rotina relatando que há 3 semanas vem sentindo uma dor tipo formigamento na região do antebraço e da mão em região medial, com alguns dias, quando mais intenso, irradiando até o terço médio do braço, sendo o lado acometido o direito apenas. No exame físico você realizou o Teste de Adson, ocorrendo uma redução da amplitude do pulso radial à direita durante o teste. Também percebeu uma contratura em escaleno médio, com um ponto que amplifica a dor do Carlos.

**Frente a clínica e aos achados, qual a melhor proposta dos planos terapêuticos?**

- A - Carlos apresenta um quadro de síndrome do manguito rotador, com indicação de ultrassom de ombro direito..
- B - Carlos apresenta um quadro de síndrome do manguito rotador, com indicação de fisioterapia e analgesia..
- C - Carlos apresenta um quadro de desfiladeiro torácico, com indicação de fisioterapia e analgesia..
- D - Carlos apresenta um quadro de desfiladeiro torácico, com indicação de ultrassom de cervical direita..

QUESTÃO

53

Cod - 171

Jaqueline traz seu filho Henrique de 1 ano e 3 meses para consulta de acompanhamento (rotina/puericultura). A principal demanda da mãe é que há uma bolinha que apareceu na região umbilical quando ele estava resfriado, ocorrendo principalmente quando tossia muito. Ao exame físico, na inspeção não havia nenhuma alteração, mas a palpação era percebido um anel herniário menor que 1 cm de diâmetro na região da cicatriz umbilical.

**Frente ao caso, qual o plano de acompanhamento mais adequado?**

- A - Encaminhar à cirurgia pediátrica para correção de hérnia umbilical..
- B - Seguir a evolução da hérnia umbilical até aproximadamente 2 anos de idade..
- C - Sugerir o uso de um esparadrapo um enfaixamento quando a criança tossir muito..
- D - Solicitar um exame de imagem para confirmar o diagnóstico de hérnia umbilical..

QUESTÃO

54

Cod - 172

Elza é uma mulher de 62 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e doença arterial coronariana, Hoje vem em consulta de rotina (seguimento) na unidade de saúde da família com queixa de fadiga progressiva, dispnéia aos esforços mínimos e edema nos tornozelos. Realizou um eletrocardiograma de repouso na unidade e tem uma alteração sugestiva de sobrecarga de ventrículo esquerdo.

**Qual das alternativas a seguir descreve de forma mais adequada uma estratégia terapêutica recomendada para Elza?**

- A - O uso de digitálicos é a primeira linha de tratamento para dona Elza, pois melhoram a mortalidade e a qualidade de vida..
- B - Os antagonistas da aldosterona devem ser evitados nesse caso devido ao risco aumentado de hiperpotassemia..
- C - Ela nunca deverá utilizar betabloqueadores, uma vez que esses medicamentos diminuem a função contrátil do miocárdio e podem agravar a insuficiência cardíaca..
- D - A combinação de inibidores da neprilisina e bloqueadores dos receptores de angiotensina (ARNI) é uma opção de tratamento para Elza, pois reduz a mortalidade e hospitalizações..

QUESTÃO

55

Cod - 173

Dentre as singularidades da medicina de família e comunidade, uma delas é o cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade e a potencialidade de assistir diversas comunidades ao longo da trajetória profissional. Desde a década passada, o governo federal está reforçando o cuidado à população ribeirinha como um objeto de cuidado diferenciado, inclusive financiando acesso a essa população com embarcações, unidades de saúde nos territórios e outros meios.

**Frente a esse tema, qual a alternativa mais correta?**

- A - O princípio primeiro contato é realizado a partir da procura da população as unidades de saúde da família de referência..
- B - O princípio longitudinalidade é fortalecido com as visitas regulares e facilitadas pelas embarcações das equipes de saúde da família..
- C - O princípio competência cultural é dificultado pela diferença das crenças da população e da equipe..
- D - O princípio da integralidade é facilitado pois a equipe de saúde da família é o único recurso de saúde da população..

QUESTÃO

56

Cod - 174

A acne é uma condição de pele que afeta principalmente muitos adolescentes e adultos jovens, e sua apresentação clínica pode variar, de leve à severa. Trata-se de uma doença folicular inflamatória, cujas principais anormalidades são a obstrução e a distensão do folículo pilossebáceo.

**Com base no tema, assinale a alternativa correta.**

- A** - Os antibióticos sistêmicos inibem a colonização do folículo pela bactéria *Cutibacterium acnes* (antiga *Propionibacterium acnes*) de forma mais rápida e são o tratamento de escolha para acne leve com predominância de comedões..
- B** - Alguns medicamentos podem estimular ou exacerbar o aparecimento de acne, como, por exemplo: androgênios, corticoides e lítio..
- C** - A acne vulgar é um dos distúrbios cutâneos mais comuns na adolescência, com alta prevalência nessa faixa etária. Esta condição costuma persistir durante a vida em até 85% dos casos..
- D** - A acne é causada principalmente por uma dieta rica em carboidratos e alimentos gordurosos. Comer frituras e doces em excesso leva à formação de cravos e espinhas, pois os componentes desses alimentos obstruem os poros diretamente..

QUESTÃO

57

Cod - 175

O tabagismo é a principal causa de morte prevenível no mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). A dependência ao tabaco (nicotina) é considerada uma doença crônica e tem grande importância no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

**Considerando-se a importância das medidas de intervenção sobre este problema, assinale a alternativa correta:**

- A** - Pessoas com menor grau de instrução e menor nível socioeconômico apresentam maiores taxas de sucesso de cessação do tabagismo, além de terem acesso às medicações antitabagismo..
- B** - Entre as medidas não farmacológicas, a abordagem em grupo mostra-se eficaz principalmente por encorajar o paciente a ser o responsável sobre seu tratamento por meio de pactuação efetiva entre paciente e profissional da saúde..
- C** - No tratamento farmacológico, a terapia combinada em geral é a de escolha, incluindo: Vareniclina + Bupropiona + Adesivos transdérmicos de nicotina..
- D** - O Teste de Fagerström é utilizado para avaliação da gravidade da dependência nicotínica e o PAAPA (Pergunte, Avalie, Aconselhe, Prepare e Acompanhe) é uma das possibilidades de abordagem para mudança de hábitos/comportamentos..

QUESTÃO

58

Cod - 176

Regina, mulher cisgenero, preta, 34 anos, comparece à Unidade Básica de Saúde para uma consulta de rotina com a médica de família e comunidade de sua área após busca ativa de Lucia, agente comunitária de saúde, pois é nova no bairro e não fazia acompanhamento anteriormente. Durante a anamnese, ela informa que nunca realizou o exame de Papanicolau e, quando questionada, diz não ter informações sobre o HPV e seu papel no desenvolvimento do câncer de colo de útero. Ela relata também que possui três filhas adolescentes, que nunca foram vacinadas contra o HPV. A equipe de saúde aproveita a consulta para orientá-la sobre a importância do rastreamento regular, da vacinação e do acompanhamento de possíveis lesões precursoras, explicando as ações realizadas na Atenção Primária.

**Considerando-se o papel da Atenção Primária à Saúde na prevenção do câncer de colo de útero e a situação de Regina, qual das alternativas descreve corretamente uma medida essencial que deve ser adotada neste nível de atenção?**

**A** - A equipe deve orientar Regina sobre a importância de iniciar o rastreamento com o exame de Papanicolau para detectar possíveis lesões precursoras para mulheres de 25 a 64 anos, a cada 3 anos, após dois exames anuais consecutivos negativos. Orientar sobre a vacinação contra o HPV para suas filhas e oferecer educação em saúde para esclarecer a relação entre HPV e câncer de colo de útero..

**B** - O câncer de colo uterino é passível de prevenção secundária (rastreamento), e não é passível de prevenção primária (redução de alguns fatores de risco), já que esse tumor é causado pelo papilomavírus humano (HPV) e têm grande probabilidade de progredir para neoplasia intraepitelial cervical (NIC)..

**C** - A causa primária das lesões precursoras e do câncer do colo uterino é a infecção persistente ou crônica por um ou mais tipos de HPV “de alto risco” (ou oncogênicos), sendo os subtipos 6 e 11 mais comuns dentre os oncogênicos..

**D** - O prognóstico do câncer de colo uterino depende da extensão da doença no momento do diagnóstico, estando sua mortalidade fortemente associada a mulheres acima de 25 anos e menores que 64 anos, com alta taxa de letalidade nesta faixa etária..

QUESTÃO

59

Cod - 177

Dona Joana, de 77 anos, é uma senhora que você acompanha há alguns anos e nos últimos meses as consultas foram bastante centradas na desorganização familiar que estava ocorrendo em sua casa e suas preocupações. Ela já teve um quadro de infarto agudo do miocárdio e tem um átrio direito aumentado em ecocardiograma de 2 anos atrás. Hoje ela vem em consulta em demanda espontânea com sensação de sufocamento, dispneia e palpitações, associado a um "aperto no peito". Logo no acolhimento, foram realizados os sinais vitais e um eletrocardiograma de repouso. Todos os resultados vieram normais, exceto por uma frequência cardíaca de 160 bpm, com características de Fibrilação Atrial. Exame físico geral sem outras alterações significativas.

**Frente ao caso, assinale a alternativa que descreve a melhor condução clínica para o caso da dona Joana.**

- A - A fibrilação atrial necessita de controle de frequência com digoxina e anticoagulante com heparina..
- B - A fibrilação atrial necessita de controle de frequência com metoprolol e anticoagulante com vafrarina..
- C - A fibrilação atrial necessita de controle de frequência e anticoagulação em nível hospitalar..
- D - A fibrilação atrial necessita de controle de frequência com metoprolol e antiplaquetário com ácido acetilsalicílico (AAS)..

QUESTÃO

60

Cod - 178

**ANULADA** Seu José, de 75 anos, é uma pessoa que você acompanha há mais de 3 anos devido a doenças crônicas (Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus tipo 2 e Dislipidemia). Vem se mantendo estável e com os exames de rotina controlados até a consulta há 2 meses, inclusive um ECG de repouso sem nenhuma alteração significativa. Hoje, porém, ele busca atendimento por demanda espontânea na UBS devido a uma dor torácica há aproximadamente 1 hora, tipo queimação, com irradiação para mandíbula esquerda e de moderada intensidade. Ao exame: PA 150x100 mmHg, sudoreico, FC=95 bpm. O ECG realizado no atendimento encontra-se abaixo.

**Qual é a decisão clínica correta diante deste caso?**

- A - Encaminhar imediatamente ao pronto-socorro para intervenções à Síndrome Coronariana Aguda..
- B - Encaminhar para a cardiologia para investigar o Bloqueio de Ramo Direito..
- C - Realizar 300 mg de AAS e observar melhora da dor..
- D - Realizar nitrato na unidade e observar modificação do ECG..

QUESTÃO

61

Cod - 179

A prática de Medicina de Família e Comunidade no sistema prisional apresenta desafios específicos, devido às condições de confinamento, alta prevalência de transtornos de uso de substâncias e o impacto das restrições de liberdade na saúde mental dos indivíduos. As abordagens terapêuticas e preventivas precisam considerar tanto a realidade estrutural do ambiente prisional quanto as vulnerabilidades dessa população.

**Com base nessas particularidades, qual das alternativas abaixo descreve a conduta mais apropriada para o médico de família que cuida de pessoas privadas de liberdade?**

**A** - A orientação de higiene do sono para tratamento da insônia é desfavorecida devido as condições do cárcere. Apesar disso, devemos desencorajar a prescrição de indutores do sono, pois o potencial de abuso, em uma população já com alta prevalência de transtornos de uso de substâncias, pode ser agravada nesse contexto..

**B** - As prisões fazem parte dos últimos locais fechados onde fumar ainda é permitido no mundo ocidental. O fumo passivo, no entanto, é prevenido pois há obrigatoriedade de separação dos detentos que fumam dos que não fumam..

**C** - Para o médico de família e comunidade que atua no sistema prisional, alguns atributos da atenção primária à saúde não são possíveis de serem colocados em prática, como por exemplo, a integralidade, o acesso e a coordenação do cuidado..

**D** - Não cabe ao médico de família trabalhando no sistema prisional se manifestar judicialmente por questões de saúde que podem interferir na capacidade de cumprimento da pena pela pessoa..

QUESTÃO

62

Cod - 180

O trabalho com grupos é uma ferramenta de abordagem comunitária muito útil para a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS). Os grupos têm função terapêutica e pedagógica e o vínculo é um ingrediente fundamental para o trabalho em grupos.

**Portanto, podemos afirmar que:**

**A** - Dinâmica de grupos, teoria dos vínculos, grupos operativos, psicanálise, psicodinâmica, teoria da comunicação humana e teoria sistêmica são exemplos de aportes teórico técnicos que podem contribuir com a formação de grupos na APS, bem como sua facilitação..

**B** - Uma diferença importante da abordagem individual e da comunitária diz respeito a planejar e ter objetivos a partir de uma situação problema e pela organização das intenções de intervenções, que são essenciais na abordagem individual e dispensáveis ou secundários nos grupos terapêuticos..

**C** - Grupos de educação em saúde na APS vão, basicamente, responder às possibilidades que um facilitador tem de conduzir determinada temática com sua população adscrita, sendo a escolha do tema e a responsabilidade por transferência de informações, exclusiva do facilitador..

**D** - Os grupos terapêuticos são práticas da Atenção Primária à Saúde e não devem acontecer em outros níveis de atenção, pois os mesmos respondem exclusivamente aos atributos essenciais e derivados da APS de maneira integral..

QUESTÃO

63

Cod - 181

O estudo da Saúde Planetária nos permite o conhecimento dos impactos das mudanças climáticas à saúde. Os médicos e médicas de família e comunidade que estão próximo as pessoas em seus territórios têm, portanto, papel essencial no enfrentamento a crise climática através de ações de mitigação e adaptação. **Marque a opção que mostra medidas que os médicos e médicas de família podem indicar buscando potencializar a saúde de seus pacientes e que promovem co-benefícios ao meio ambiente:**

- A - Orientar o uso desordenado dos recursos naturais e consumo de alimentos processados..
- B - Incentivar transporte ativo e alimentação saudável principalmente com foco em dieta baseada em plantas..
- C - Promover a indústria e construção de edifícios para aumento populacional em sua comunidade de atuação..
- D - Promover estratégias para acentuar as fontes de emissão de carbono e aumento de consumo de forma geral..

QUESTÃO

64

Cod - 182

O tratamento da fibromialgia pode ser realizado na Atenção Primária à Saúde, e seu cuidado integral inclui a abordagem não farmacológica e farmacológica. As medidas não farmacológicas são fundamentais e devem ser reforçadas e implementadas durante os encontros clínicos de acordo com plano terapêutico compartilhado com pessoa. **Qual das alternativas é inadequada como recomendação de medida não farmacológica para o tratamento da fibromialgia?**

- A - Realizar Terapia Cognitivo Comportamental..
- B - Orientar higiene do sono..
- C - Educar o paciente sobre fibromialgia..
- D - Exercício físico resistido, de alto impacto e alta intensidade até 2-3 vezes na semana..

QUESTÃO

65

Cod - 183

A população em situação de rua (PSR) tem particularidades que influenciam diretamente o cuidado em saúde que deve ser direcionado a esta população específica.

**Marque a alternativa correta quanto a essas especificidades.**

- A - As mulheres são maioria entre esta população sendo importante ampliar as políticas de acesso para as mesmas..
- B - A maioria das pessoas em situação de rua tem vínculos formais de trabalho, mesmo vivendo na rua..
- C - A insegurança alimentar e pouco acesso a água potável já não são mais problema na PSR após políticas instituídas de acesso a água e alimentos..
- D - Doenças crônicas não transmissíveis e transtornos relacionados a saúde mental associados a vulnerabilização, trazem grande impacto no cuidado a essa população. .

QUESTÃO

66

Cod - 184

Criança de 5 anos portador de dermatite atópica passou a residir no território há 6 meses após desastre socioambiental que provocou deslizamentos no antigo bairro de moradia. A família traz a consulta devido ao agravamento do quadro com lesões em novas áreas do corpo e dificuldade de manejo: “não consigo mais controlar as coceiras e agora meu filho nem dorme”.

**Diante do quadro que é classificado como grave, o/a médico/a de família e comunidade deve:**

- A - Prescrever corticoterapia sistêmica, procurar organizar os cuidados gerais com a pele e buscar apoio psicológico para a criança..
- B - Prescrever anti-histamínicos não sedativos, corticoides tópicos de baixa potência, encaminhar a dermatologia e acionar equipe e-multi..
- C - Excluir infecção secundária, prescrever corticoide tópico e explorar a experiência da doença na dinâmica familiar..
- D - Prescrever imunomoduladores tópicos que apresentam resposta superior ao corticoides tópicos e encaminhar ao serviço social devidos aos custos..

QUESTÃO

67

Cod - 185

Há evidência científica robusta acerca da eficácia das intervenções familiares em adultos com condições crônicas e seus impactos sobre a qualidade de vida principalmente.

**Sobre as intervenções familiares do/a médico/a de família e comunidade, assinale a alternativa correta:**

- A - O desejável é a colaboração com a família para troca de informações e intervenções educativas acerca da condição crônica do paciente..
- B - A abordagem dos sentimentos dos familiares acerca da condição crônica é desejável e demanda formação em terapia de família..
- C - A abordagem sistêmica é reservada para padrões disfuncionais de funcionamento da família que impactam na condição clínica do paciente..
- D - A exploração da anatomia da família, do desenvolvimento e do funcionamento familiar do paciente é desejável no cuidado de portadores de condições crônicas..

QUESTÃO

68

Cod - 186

Mulher de 62 anos, última menstruação há 10 anos, procurou a UBS devido a disúria de início há 2 dias, sem outros sintomas. Relata uso contínuo de nitrofurantoína 100mg por dia há 9 meses, prescrito pelo serviço de ginecologia onde possui acompanhamento, após 3 episódios de cistite no ano anterior. "Este remédio deve ser fraco ou meu corpo se acostumou". Interrompeu atividade sexual também há 9 meses.

**Qual a conduta mais adequada pelo/a médico/a de família e comunidade?**

- A - Explorar o impacto da doença na vida sexual da paciente e prescrever estrogênio tópico vaginal que também tem ação comprovada na prevenção da recorrência da infecção urinária..
- B - Explicar o mecanismo de resistência bacteriana em contraposição à explicação do "remédio fraco" e substituir o fármaco profilático por norfloxacino ou ciprofloxacino que possuem perfil de resistência menor..
- C - Devido ao grande potencial preventivo da mudança de hábitos, identificar e corrigir comportamentos que possam estar facilitando a infecção recorrente utilizando a habilidade do/a MFC em abordar mudança de hábitos..
- D - Solicitar urocultura e somente considerar positivo caso haja presença de contagem de colônias de bactérias > 100.000 UFC/ml. Caso contrário, investigar outras causas de disúria..

QUESTÃO

69

Cod - 187

Idoso de 86 anos, recebeu diagnóstico de neoplasia do trato urinário após vários episódios de hematuria. Em consulta ambulatorial com o especialista focal no hospital terciário, recebeu a orientação de que não havia tratamento cirúrgico ou clínico disponível para sua condição. A equipe de saúde da família organizou, a pedido da família, uma segunda avaliação em hospital universitário da região, porém obteve a mesma recomendação. O paciente apresentava-se anêmico grave, com dificuldade de realizar as atividades de vida dentro do domicílio, mas sem dor. Evoluiu com constipação grave e a equipe foi acionada para resolver um episódio de fecaloma. Após 3 meses da segunda avaliação iniciou quadro de “crises”, principalmente de noite, com tremores generalizados, palpitação e sudorese. A família identificava desde o primeiro episódio o quadro como ataques de pânico, pois o paciente costumava melhorar com as orações de uma das filhas (5 filhos se revezavam nos cuidados, o paciente nunca era deixado sozinho). Em vários destes episódios o SAMU foi acionado, mas em nenhum momento o idoso foi levado ao hospital, pois já se apresentava assintomático no momento em que o serviço móvel chegava. Ao mesmo tempo, o paciente aceitava cada vez menos sair da cama ou alimentar-se satisfatoriamente.

**Qual a conduta mais adequada pelo/a médico/a de família e comunidade?**

- A** - Entender que o paciente se encontrava no quarto estágio diante da morte (a depressão) e orientar a família acerca do suporte a ser oferecido (ficar ao seu lado, fazer um afago, ler ou rezar). Tratar a anemia grave e a constipação e referenciar para serviço de atenção domiciliar..
- B** - Trabalhar a espiritualidade do paciente e da família, utilizando perguntas como “em que medida fazer parte de um grupo religioso ou espiritual pode lhe ajudar”. Orientar a família que não há necessidade de acionar o SAMU nos episódios de crise..
- C** - Diagnosticar ansiedade, que não deve ser tomada como uma característica do fim da vida. Iniciar tratamento com antidepressivos e/ou com benzodiazepínicos. Abordar o entendimento e suporte da família em entrevista familiar..
- D** - Realizar apoio espiritual ao paciente e sua família. Prescrever antidepressivos tricíclicos que também atuam como sedativos com potencial de melhorar o sono e consequentemente a disposição do paciente para as atividades de vida..

QUESTÃO

70

Cod - 188

Paula, 31 anos, negra, G2P1A0, encontra-se no primeiro trimestre de gestação. Ela é portadora de epilepsia desde a infância, controlada com o uso regular de carbamazepina e valproato de sódio; não apresentando comorbidades ou complicações do quadro clínico principal. Ao iniciar o pré-natal na unidade de saúde da família, Lucas, seu médico de família e comunidade informou que iria avaliar a pertinência do uso das medicações antiepilépticas durante a gestação, trazendo-lhe a possibilidade de modificação do tratamento, caso fosse necessário. Foi-lhe esclarecido também que essa decisão seria compartilhada com o neurologista de referência oportunamente.

**Considerando-se a adoção de uma conduta baseada em evidências, qual deverá ser a conduta mais adequada pelo médico de família e comunidade?**

- A** - Suspender o uso da carbamazepina e do valproato de sódio, substituindo-os por lamotrigina, levetiracetam ou oxcarbazepina..
- B** - Suspender o valproato de sódio, mantendo a carbamazepina e associada à fenitoína ou fenobarbital..
- C** - Substituir a carbamazepina pela oxcarbazepina, mantendo o valproato de sódio com dose diária maior que 1500 mg/dia..
- D** - Manter a carbamazepina e substituir o valproato de sódio pela lamotrigina associada à fenitoína ou fenobarbital..

QUESTÃO

71

Cod - 189

Maria de Lourdes, 80 anos, vem à consulta com sua médica de família e comunidade queixando-se de tonturas ao ficar de pé e dificuldade para caminhar. Por causa disso, relata que apresentou dois episódios de queda em casa nos últimos seis meses, o que a restringiu de sair de casa. É moradora de uma região de favela, precisando subir vários lances de escada para chegar em sua casa, que é pequena e mal iluminada. Fica sozinha durante a maior parte do tempo, pois seus filhos trabalham e ela é viúva há cinco anos. É portadora de diabetes melito, hipertensão arterial, hipotireoidismo, obesidade (IMC = 33 kg/m<sup>2</sup>) e depressão. Ex-tabagista (abstêmia há cinco anos).

Faz uso de metformina (1700 mg/dia), insulina NPH (20 UI antes do café e 10 UI antes de dormir), hidroclorotiazida (25 mg/dia), losartana (50 mg/dia), anlodipino (10 mg/dia), levotiroxina (50 mcg/dia), fluoxetina (20 mg/dia), clonazepam (0,5 mg/dia, à noite) e omeprazol (20 mg/dia).

Ao exame físico, apresenta marcha de lenta em pequenos passos, com discreto alargamento da base de sustentação. Quando fica de pé, com olhos fechados, se desequilibra, mas não chega a cair. Percebe-se crepitação dos joelhos à movimentação articular passiva e reflexos aquileus abolidos. Pressão arterial (PA), sentada, de 140×80 mmHg, e em pé, após 3 minutos, de 100×70 mmHg.

Julgue as proposições e marque qual alternativa apresenta as condutas mais adequadas para o manejo deste caso.

**I. Controle da hipotensão ortostática, com orientação de medidas comportamentais e desprescrição ou revisão da posologia dos medicamentos potencialmente hipotensores prescritos.**

**II. Suspensão do uso da insulina e das medicações psicotrópicas, optando-se pela prescrição de dois antidiabéticos orais e fitoterápicos, uma vez que se trata de pessoa idosa octogenária.**

**III. Indicação de melhorias no ambiente domiciliar, intervindo-se sobre a iluminação da casa e removendo-se obstáculos internos que podem dificultar a deambulação ou causar quedas.**

**IV. Controle do diabetes melito, hipertensão arterial, hipotireoidismo e obesidade, comorbidades que em conjunto contribuem para agravar o quadro de desequilíbrio e tontura.**

- A - Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas..
- B - Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas..
- C - Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas..
- D - Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas..

QUESTÃO

72

Cod - 190

A lavagem otológica com jato de líquido aquecido em temperatura próxima à corporal humana é um procedimento comum em serviços de Atenção Primária à Saúde. O líquido é aplicado em jato de modo a criar um turbilhonamento e retirar rolhas de cerume impactados ou mesmo, corpos estranhos. O procedimento pode ser precedido de prescrição de ciclo de ceruminolítico. Avalie as três situações clínicas colocadas abaixo e sinalize aquelas em que a lavagem otológica está indicada.

Caso 1: Criança de 12 anos com quadro de otalgia aguda há dois dias e relato de banho de piscina recente. Ao exame, percebe-se edema e otorreia purulenta volumosa. A lavagem otológica pode melhorar a absorção da medicação tópica otológica a ser prescrita.

Caso 2: Mulher de 32 anos com prurido em conduto auditivo e hipoacusia bilateral, sem febre ou otalgia. Ao exame, percebe-se tampão de cerume impactado sem visualização de membrana timpânica. Nega histórico de ruptura de tímpano.

Caso 3: Idoso de 78 anos e domiciliado, com menor interação e maior isolamento relatados pela filha e cuidadora, que questiona uma possível perda auditiva em visita domiciliar da Equipe de Saúde da Família. Ao exame, percebe-se tampão de cerume impactado. Nega relato anterior de ruptura de tímpano. A lavagem otológica pode melhorar a capacidade auditiva do idoso e pode ser realizada em domicílio.

**Assinale a alternativa que indica em qual(is) caso(s) a lavagem otológica foi corretamente prescrita:**

- A - Apenas no caso 2..
- B - Apenas nos casos 2 e 3..
- C - Em todos os casos..
- D - Apenas nos casos 1 e 2..

QUESTÃO

73

Cod - 191

A Atenção Primária à Saúde é também porta de entrada para urgência e emergência e o Médico de Família e Comunidade deve estar preparado para atender essas situações. Uma criança de 4 anos foi levada até você na Unidade de Saúde da Família, após ingerir acidentalmente 5 ml de água sanitária (hipoclorito de sódio). A criança se apresenta irritada, chorosa e pouco colaborativa. No atendimento inicial, você observa sinais de irritação oral com hiperemia e dor ao manipular a boca para o exame.

**Qual a conduta inicial mais apropriada para o caso?**

- A - Diluir o agente via oral através da administração de água ou leite, evitar indução de vômito e realizar encaminhamento imediato para emergência devido ao risco de perfuração esofágica..
- B - Oferecer carvão ativado para neutralizar o agente, monitorar a criança por uma hora e encaminhar para a emergência se houver vômito..
- C - Realizar indução imediata do vômito para aliviar a irritação e reduzir a concentração da substância bem como sua absorção e realizar encaminhamento imediato para emergência devido ao risco de perfuração esofágica..
- D - Oferecer líquidos para aliviar a irritação, aplicar uma solução antisséptica oral e encaminhar para a emergência se houver vômito..

QUESTÃO

74

Cod - 192

O campo da Saúde Planetária investiga as interdependências entre a saúde dos sistemas naturais do planeta e a saúde da civilização humana.

**Assinale, dentre as alternativas abaixo, aquela que indica uma conduta médica que poderia gerar co-benefício para o planeta e, ao mesmo tempo, auxiliar no tratamento de doenças crônicas:**

- A - O desenvolvimento de tecnologia cirúrgica minimamente invasiva ou por utilização nanorrobôs..
- B - O incentivo a deslocamentos urbanos por meio de transportes ativos como caminhadas ou bicicletas..
- C - A promoção do aumento da densidade populacional em moradias precárias para a otimização dos recursos..
- D - A melhoria da qualidade do ar por meio do tratamento de pacientes com quadros respiratórios crônicos..

QUESTÃO

75

Cod - 193

Maria, 45 anos, trabalha como diarista e é tabagista. Procurou atendimento para relatar um quadro de dores articulares já há cerca de dois meses. Na anamnese, apresenta uma poliartralgia simétrica nas mãos e pés associada a rigidez articular que melhora ao longo do dia e piora em repouso chegando a durar mais de uma hora pela manhã. Ao exame, foi possível perceber um empastamento das articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas proximais associada a dor.

**Diante do caso relatado, qual a conduta mais adequada?**

- A - Prescrever corticoides sistêmicos em dose de 20 mg ao dia e programar acompanhamento clínico com retorno após seis meses..
- B - Solicitar exames laboratoriais como hemograma, ácido úrico, função hepática e renal, fator reumatoide, PCR, VHS e anti-CCP, além de radiografia das articulações afetadas..
- C - Aconselhar repouso das articulações afetadas, utilizar talas de imobilização e recomendar afastamento temporário do trabalho, visando diminuir a sobrecarga articular..
- D - Solicitar avaliação de ácido úrico, anticorpos antinucleares (ANA) e cultura do líquido sinovial para investigação diagnóstica..

QUESTÃO

76

Cod - 194

Dra Renata divide seu horário de trabalho como Médica de Família entre atividades assistenciais, apoio à gerência da unidade e preceptoria de estudantes em diversas fases do curso de medicina. Hoje um dos estudantes, atualmente no internato, está discutindo o caso de uma paciente com duas importantes hérnias discais lombares significativas, que se encontra em crise aguda agravada pela rotina com sua filha de apenas dois meses. A preocupação do estudante é que a paciente está amamentando e não respondeu clinicamente à terapêutica inicial com paracetamol, AINEs e medidas não farmacológicas. Ele comenta que, conforme a escada analgésica da dor proposta pela OMS, o próximo passo seria considerar a prescrição de um opioide, mas tem dúvidas devido orientações sobre o uso restrito desses medicamentos durante a amamentação.

**Qual seria a melhor orientação que Dra Renata pode oferecer ao acadêmico nesse momento?**

- A - Explicar ao estudante que o uso de opioides é contraindicação absoluta na amamentação e sugerir que mantenha os analgésicos intensificando as medidas não farmacológicas..
- B - Orientar ao estudante que prescreva codeína ou tramadol e realize o desmame da criança, oferecendo fórmulas infantis de 0 a 6 meses..
- C - Informar ao estudante que morfina pode ser prescrita com cautela, pois sua excreção no leite materno é baixa desde que sua dose seja controlada e o bebê seja observado..
- D - Instruir o estudante a prosseguir para analgésicos opioides como codeína, sem restrições, já que esse é o único opioide que se provou não ser excretado no leite materno..

QUESTÃO

77

Cod - 195

A sexualidade é aspecto fundamental da saúde geral. Sobre a comunicação afirmativa e como profissionais de saúde devem abordar a diversidade de gênero e sexual nos encontros clínicos e espaços de produção do cuidado:

**Assinale a alternativa correta:**

- A - Para padronizar as informações e facilitar a coleta de dados, o profissional de saúde deve presumir que pacientes com estado civil 'casado' nos prontuários são heterossexuais e monogâmicos..
- B - A maioria dos pacientes não deseja falar de questões sobre sexualidade com seu profissional de saúde, e essa vontade deve ser respeitada, exceto quando houver uma queixa clínica específica como no caso das Infecções Sexualmente Transmissíveis..
- C - A abordagem deve ser individualizada, demonstrando empatia, validando e reconhecendo as emoções, permitindo silêncios e buscando entender de forma genuína e livre de preconceitos a vivência de gênero e sexualidade de cada pessoa..
- D - É importante adotar uma postura positiva em um contexto social permeado de preconceitos. Por exemplo, ao atender uma pessoa transgênero, fazer comentários como: "parabéns, nem parece ser trans" é uma abordagem acolhedora..

QUESTÃO

78

Cod - 196

O principal modelo de cuidados colaborativos no Brasil se chama "apoio matricial", ou ainda "matriciamento". Esse modelo consiste essencialmente em:

- A - Potencializar as equipes de Saúde da Família através de formação na área dos matriciadores..
- B - Incorporar às equipes de Saúde da Família profissionais de outras especialidades e profissões, tais como psicólogos, assistentes sociais ou pediatras..
- C - Fortalecer as equipes de atenção primária à saúde tanto discutindo casos e fazendo educação permanente quanto, em menor grau, atendendo em conjunto..
- D - Aumentar a resolutividade da atenção primária à saúde através de atendimentos dos matriciadores à população do território da unidade básica de saúde..

QUESTÃO

79

Cod - 197

**Nem tudo são flores na medicina de família e comunidade. Assinale a alternativa mais apropriada sobre os problemas e desafios da especialidade:**

- A - A sofisticação dos princípios da nossa especialidade torna difícil para as pessoas que atendemos perceberem o quão bem desenvolvemos esses princípios..
- B - Com o aprimoramento continuado da educação médica ao nível de graduação, nossa especialidade pode perder espaço..
- C - Ao admitirmos que as pessoas definam o quão urgentes são seus problemas, podemos sobrecarregar nossos serviços com um determinado perfil de pessoas..
- D - Graças à ênfase em prevenção e promoção, em nossa prática clínica pode se tornar desafiador manter nossa habilidade para lidar com dezenas de doenças diferentes..

QUESTÃO

80

Cod - 198

Criança de 8 anos em consulta para renovação de receita de metilfenidato. Diagnóstico recente de Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, com apresentação predominante desatenta. Devido a dificuldades financeiras, a família procurou a UBS para continuidade do cuidado. O uso foi iniciado há 3 meses com relato de melhora importante do desempenho escolar. A medicação não é tomada aos finais de semana. A criança está no ano escolar adequado para idade, em escola nova “mais exigente” desde que a família mudou para o bairro.

**Diante desta situação, qual a conduta do/a médico/a de família e comunidade?**

- A - Pesquisar os efeitos colaterais da medicação entre eles ganho de peso, sonolência e cefaleia e estimular atividades extraescolares..
- B - Acionar a equipe multiprofissional, explorar o contexto da criança e sua família e reavaliar o diagnóstico para confirmação ou diagnóstico diferencial..
- C - Encaminhar ao matriciamento de psiquiatria que deverá renovar a receita, mas orientar a tomada diária e regular da medicação..
- D - Renovar a receita diante da melhora do comportamento que confirma o diagnóstico e encaminhar ao serviço especializado..

## GABARITO DA PROVA

Questão	Gabarito
1	D
2	A
3	C
4	C
5	D
6	A
7	A
8	C
9	A
10	D
11	A
12	C
13	C
14	C
15	A
16	B
17	C
18	B
19	C
20	A
21	B
22	B
23	C
24	C
25	B
26	A
27	A
28	C
29	D
30	C
31	C
32	D
33	C
34	A
35	C
36	A

Questão	Gabarito
37	C
38	B
39	D
40	D
41	A
42	A
43	A
44	A
45	B
46	C
47	B
48	C
49	C
50	D
51	A
52	C
53	B
54	D
55	B
56	B
57	D
58	A
59	B
60	A
61	A
62	A
63	B
64	D
65	D
66	C
67	D
68	A
69	C
70	A
71	D
72	B

Questão	Gabarito
73	A
74	B
75	B
76	C
77	C
78	C
79	C
80	B