

Conhecimento Específico – Questões de 01 a 30

01. Paciente feminina, 42 anos, gestora do lar, separada, vem em uma consulta na Unidade de Atenção Primária à Saúde, acompanhada da irmã. Ao ser questionada sobre o motivo da consulta, a paciente fala, demonstrando irritabilidade, que não sabe o motivo de ter sido trazida para a consulta. A irmã relata que a paciente, nas últimas semanas, tem tido comportamentos inadequados. Quando o médico pediu para detalhar esses comportamentos, a irmã relatou episódios de comportamentos impulsivos, humor irritável, agitação psicomotora e insônia. A paciente não foi colaborativa durante a consulta, porém apresentou discurso organizado, vigil e orientada no tempo e no espaço. A irmã disse que estes sintomas começaram após a paciente separar-se do marido. Não há histórico de sintomas parecidos com os atuais no histórico da paciente.

Considerando esta avaliação, assinale a alternativa que indica a hipótese diagnóstica que o médico deve considerar inicialmente:

- a) Crise psicótica.
- b) Quadro agudo de mania.
- c) Transtorno humor depressivo.
- d) Transtorno de ansiedade aguda.

02. Um profissional médico graduou-se e fez residência médica de Medicina de Família e Comunidade (MFC) em um grande centro urbano. Após finalizar a residência, foi trabalhar no interior, em uma comunidade de zona rural. Ao iniciar seus trabalhos na Estratégia Saúde da Família, deparou-se com situações de intoxicação por agrotóxicos, doenças infecto-parasitárias e acidentes com animais peçonhentos; que era uma realidade que ele nunca tinha vivenciado. Dessa forma, o profissional iniciou cursos de capacitação com esses temas.

Assinale a alternativa que indica o princípio da MFC seguido por este profissional:

- a) O MFC é um profissional em contínuo processo de educação permanente.
- b) O MFC tem uma perspectiva integral e holística.
- c) A atuação profissional do MFC é influenciada pela comunidade.
- d) A relação médico-pessoa é fundamental para o desempenho do MFC.

03. Uma mãe leva seu filho de 24 meses para uma consulta de puericultura na Unidade Básica de Saúde. A criança é acompanhada longitudinalmente pela equipe da Unidade desde o pré-natal da mãe. A criança foi amamentada exclusivamente até os 6 meses, apresenta uma alimentação balanceada e tem as taxas de crescimento e desenvolvimento adequadas para a idade. A mãe pergunta para a médica se não está na hora de fazer um exame de sangue para ver como está a saúde do filho. A médica explica que o acompanhamento da criança é adequado e não existe indicação para o exame no momento. A mãe insiste e a médica explica novamente e mantém a conduta de não solicitar exames.

Em relação a conduta ética da médica nesta situação, pode-se afirmar que a médica:

- a) agiu com o princípio da justiça.
- b) não respeitou a autonomia da mãe.
- c) respeitou os ditames de sua consciência.
- d) agiu com o princípio da não-maleficência.

04. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (2017), o acolhimento deve ter características que permitam o acesso adequado da população aos serviços de Atenção Básica à Saúde.

Em relação ao acolhimento, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Deve ser organizado de forma que contemple grupos específicos como gestantes, crianças e idosos.
- b) Deve ser realizado utilizando uma lógica de fácil entendimento para os usuários, como distribuição de senhas num horário definido.
- c) Deve ser realizado através de atividades de educação em saúde, pois é uma forma de educar os usuários sobre os processos de trabalho da equipe.
- d) Deve ser organizado com a participação de todos os profissionais da equipe e com a pactuação de fluxos de avaliação de risco e vulnerabilidade.

05. Durante a reunião de uma Equipe de Saúde da Família, observou-se que muitas pessoas da comunidade têm dificuldades para compreender orientações sobre prevenção de doenças crônicas. A equipe decidiu realizar atividades educativas baseadas na educação popular em saúde.

Nesta perspectiva, assinale a alternativa que indica uma estratégia que poderia ser utilizada pela equipe:

- a) Confeccionar folders sobre o tema da prevenção em saúde e distribuir para toda a comunidade.
- b) Promover rodas de conversa em vários locais na comunidade, para explicar os conceitos importantes, e aconselhamento adequado.
- c) Aplicar um questionário com os usuários para saber quais são as dúvidas sobre o tema e ministrar palestras na sala de espera sobre estas dúvidas.
- d) Perguntar sobre as vivências das pessoas sobre o tema e construir um diálogo que valorize essas experiências, em abordagens coletivas ou individuais.

06. Leia o diálogo abaixo, ocorrido durante uma reunião de equipe de saúde interprofissional:

Gerente da equipe: - Gostaria de discutir com vocês um novo fluxo de atendimento para os pacientes idosos. A ideia é fazermos uma triagem de risco de todo paciente acima de 60 anos.

Enfermeira: - Acho que não é um bom momento para novidades, não estamos tendo tempo para fazer o básico.

Nutricionista: - Eu não tenho muito tempo também, mas se for uma ordem, a gente segue.

Técnica de enfermagem: - Podem contar comigo para o que for preciso.

Médica: - Que tal compartilharmos sobre o que cada um acha da proposta para depois resolvermos como faremos?

Considerando os atributos de comunicação para um bom trabalho em equipe, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A médica apresentou curiosidade.
- b) A nutricionista teve uma comunicação aberta.
- c) A enfermeira discutiu com os grupos suas limitações.
- d) A técnica de enfermagem apresentou suas próprias ideias.

07. Em relação aos instrumentos de abordagem familiar, correlacione a primeira coluna com a segunda:

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1 Instrumentos de classificação familiar. | () Entrevista familiar |
| 2 Instrumentos de representação familiar. | () Ciclos de vida |
| 3 Instrumentos de avaliação familiar. | () Ecomapa |
| 4 Instrumentos de abordagem familiar. | () P.R.A.C.T.I.C.E |
| | () Genograma |
| | () Terapia familiar sistêmica |

Assinale a sequência CORRETA:

- a) 4, 1, 2, 3, 2, 4.
- b) 1, 2, 1, 4, 3, 3.
- c) 4, 3, 4, 1, 2, 2.
- d) 3, 4, 3, 2, 4, 1.

08. Paciente masculino de 52 anos, negro, agricultor, casado, pai de 4 filhos (16, 14, 10 e 8 anos), analfabeto, mora em área rural com difícil acesso ao transporte público e aos serviços de saúde. Possui uma renda baixa para sustentar a família. Possui diagnóstico de hipertensão e, apesar das orientações da equipe de saúde, não adere ao tratamento adequadamente. A equipe discutiu este caso durante uma reunião e avaliou que, além das condições clínicas do paciente, outro(s) fator(es) estava(m) influenciando seu processo de cuidado.

Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE esse(s) fator(es):

- a) Saúde Ambiental.
- b) Determinantes Sociais de Saúde.
- c) Saúde do Trabalhador.
- d) Vulnerabilidade individual.

09. Durante uma consulta em um ambulatório de Atenção Primária à Saúde, um homem trans de 28 anos, inicia seu relato à médica expressando que sente dificuldade em frequentar serviços de saúde, pois avalia que suas demandas nunca são contempladas. A médica ouve atentamente, usa o nome social do paciente e inicia uma abordagem de comunicação adequada para a situação.

Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE essa prática de comunicação adequada:

- a) Comunicação assertiva, caracterizada pela transmissão de informações claras e objetivas.
- b) Comunicação participativa, que reforça a posição do profissional de saúde como parceiro do paciente.
- c) Comunicação técnica, focada na aplicação de protocolos específicos para a população de homens trans.
- d) Comunicação centrada na pessoa, que reconhece a individualidade do paciente e valoriza sua identidade.

10. Sobre o significado do termo “Prevenção Quaternária”, conforme a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, assinale a alternativa que conceitua CORRETAMENTE esse termo:

- a) É o nível de prevenção que atua em ações de desprescrições em situações clínicas de polifarmácia.
- b) As ações tomadas para evitar que os indivíduos sejam sujeitos às intervenções em saúde que não tenham evidências científicas concretas.
- c) É o nível de prevenção que atua após a prevenção terciária, em situações de terminalidade de vida, para minimizar o risco de procedimentos desnecessários.
- d) Uma ação realizada para identificar o paciente em risco de sobremedicalização, protegê-lo de nova invasão médica e sugerir-lhe intervenções eticamente aceitáveis.

11. Mulher de 27 anos vem à consulta ambulatorial com a queixa de ter notado um “machucadinho na vagina”. Durante anamnese, foi possível obter as seguintes informações, que foram registradas em forma de SOAP no prontuário:

S – Machucado em região genital há 2 semanas. Nega febre ou outros sintomas correlatos. Não refere dor local. Vida sexual ativa, com uso de preservativo ocasional, com parceiro único. Nunca apresentou lesões em região genital anteriormente. Demonstra preocupação de ser uma doença sexualmente transmissível.

A – Exame físico geral sem alteração. Úlcera única em região genital, na região interna medial de pequenos lábios vaginais direito. A lesão possui base eritematosa, centro ulcerado, não doloroso, de aproximadamente 1cm x 1cm.

Considerando a não possibilidade de testes rápidos no local de atendimento, assinale a alternativa que indica qual seria o registro do A (avaliação) e do P (plano) farmacológico CORRETO para essa avaliação clínica:

- a) A – Sífilis / P – Ceftriaxone 250mg, IM, dose única.
 - b) A – Herpes genital / P – Aciclovir 200mg, 1cp, 5/5h, por 7 dias.
 - c) A – Úlcera genital / P – Azitromicina 500mg 2cp, VO, dose única + Benzilpenicilina benzatina 2,4milhões UI, IM, dose única.
 - d) A – Lesão cancroide / P - Benzilpenicilina benzatina 2,4milhões UI, IM, 2 aplicações em um intervalo de 15 dias.
12. Uma criança de 7 anos, sexo masculino, é levada à consulta de um Médico de Família, pela mãe, devido a sintomas de espirro, coriza e obstrução nasal, que tem sido recorrentes no último mês, principalmente pela manhã. Durante a consulta, observa-se que a criança respira predominantemente pela boca. É relatado histórico de dermatite atópica quando era bebê.

Com base nesse caso, a abordagem inicial adequada é:

- a) prescrever anti-alérgico oral por 5 dias, e orientar evitar fatores desencadeantes como cheiro forte.
 - b) prescrever solução nasal hipertônica, anti-alérgico oral por 7 dias, e encaminhar para uma avaliação com otorrinolaringologista.
 - c) prescrever corticoesteroides nasal de uso diário e orientar manejo ambiental de prováveis desencadeantes da crise.
 - d) prescrever corticoesteroides sistêmicos por 5 dias, lavagem nasal com solução salina, e marcar reavaliação em uma semana.
13. Homem de 50 anos foi na Unidade Básica de Saúde realizar controle do quadro de hipertensão arterial sistêmica. Durante o exame físico, o médico percebe algumas lesões dermatológicas em forma de placas planas de bordas mal definidas, não descamativas, de variados tamanhos, em região de tronco. O paciente relata que as lesões não doem, nem coçam e deve ter uns 6 meses que ele as notou, mas que nunca procurou atendimento médico por achar que não seria nada demais.

A primeira conduta que o profissional que está atendendo deve ter é:

- a) encaminhar para a referência de dermatologia.
- b) realizar exame de sangue e testes sorológicos.
- c) realizar teste de sensibilidade térmica e dolorosa nas lesões.
- d) encaminhar para serviço de pequenas cirurgias com pedido de biópsia.

14. Na abordagem da saúde do idoso, utilizam-se ferramentas de avaliação das condições clínicas e funcionais para planejar planos terapêuticos individualizados às necessidades de cada pessoa idosa.

Assinale a alternativa que indica o nome da ferramenta de avaliação da vulnerabilidade clínica funcional do idoso:

- a) Escala FRAIL.
- b) PRISMA-7.
- c) IVCF-20.
- d) Escala de Lawton e Brody.

15. As AVD (Atividade de Vida Diária) são funções exercidas pelos indivíduos em seu cotidiano que servem como parâmetro para avaliação da funcionalidade individual, assim como para avaliar o nível de autonomia e de dependência. Considere um idoso que consegue tomar banho sozinho, se alimentar sozinho, fazer sua própria comida, usar telefone, precisa de ajuda para lidar com dinheiro e fazer compras e só sai de casa com auxílio de alguém.

Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a classificação da AVD desse idoso:

- a) AVD básica: plena / AVD instrumental: plena / AVD avançada: parcial.
- b) AVD básica: parcial / AVD instrumental: parcial / AVD avançada: parcial.
- c) AVD básica: plena / AVD instrumental: parcial / AVD avançada: não competente.
- d) AVD básica: plena / AVD instrumental: plena / AVD avançada: não competente.

16. Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE um princípio da Atenção Primária à Saúde:

- a) Equidade.
- b) Universalidade.
- c) Descentralização.
- d) Longitudinalidade.

17. O método por estimativa rápida constitui um processo adequado para realização do diagnóstico situacional, primeira etapa do planejamento em saúde de uma equipe da estratégia de saúde da família.

Sobre esse método, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Abarca a consulta em fontes de dados primários e secundários, buscando informações como: perfil sócio-demográfico, mortalidade, morbidades.
- b) Foca em verificar quantas pessoas são acometidas pelos principais problemas identificados na população, norteando a grandeza das ações a serem planejadas.
- c) Inclui a territorialização: conhecimento sobre o território, relevo, clima, moradias, arborização, calçamento, rede de esgoto, equipamentos sociais, grupos organizacionais.
- d) Abrange a realização de entrevistas com informantes importantes a fim de coletar impressões mais subjetivas sobre os problemas de saúde e opiniões sobre os serviços de saúde.

18. O registro médico orientado por problemas:

- a) é um modelo de registro que pode ser usado em vários cenários clínicos, como hospitalar, ambulatorial e domiciliar.
- b) sugere que sejam registrados todos os dados coletados na entrevista, pensando na integralidade do paciente.
- c) compõe quatro notas de evolução, tanto em primeiras consultas quanto em retornos: sumário, objetivo, avaliação e plano.
- d) inclui uma folha de rosto individual composta, por exemplo, de: problemas crônicos, medicações em uso e histórico familiar.

19. Sobre a epidemiologia clínica e o raciocínio clínico, pode-se afirmar que:

- a) um teste de exame físico positivo, cuja razão de verossimilhança seja maior que 10, gera uma conclusão decisiva na probabilidade pós-teste, a fim de confirmar a hipótese diagnóstica.
- b) a função de filtro do médico de família e comunidade diminui os valores preditivos dos testes diagnósticos utilizados na atenção secundária e protege pessoas com baixa probabilidade de doenças de iatrogenias.
- c) dados de prevalência das doenças são importantes para o médico de família e comunidade porque deve-se iniciar o raciocínio clínico por diagnóstico de exclusão das doenças que são potencialmente mais graves e raras.
- d) na estimativa de probabilidade para uma doença, se o médico encontra dados na entrevista e no exame físico suficientes para ultrapassar o limiar terapêutico, deve-se utilizar testes diagnósticos para confirmação ou exclusão da doença.

20. O terceiro componente do método clínico centrado na pessoa, denominado “encontrando um terreno comum”, propõe a elaboração de um plano de manejo de cuidados conjunto entre médico e paciente.

Assinale a alternativa que descreve uma ação INAPROPRIADA do médico:

- a) Definir quais serão os papéis do paciente e do médico no tratamento proposto.
- b) Ceder de antemão, em caso de discordância sobre um procedimento não indicado.
- c) Descrever quais são os melhores tratamentos indicados pela ciência para cada caso.
- d) Questionar sobre preferências, valores e prioridades do paciente sobre uma prescrição.

21. Gustavo conta ao seu médico que está muito preocupado com a progressão de sua doença, por isso não tem dormido bem, está mais irritado e cansado. O médico responde que vai aumentar a dose das medicações, o que pode aumentar as chances de melhor prognóstico.

Sobre o mecanismo de defesa comunicacional utilizado pelo médico, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Negação.
- b) Sublimação.
- c) Racionalização.
- d) Formação reativa.

22. O GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*) é um sistema desenvolvido por um grupo colaborativo de pesquisadores, com objetivo de ser um sistema universal para graduar a qualidade das evidências científicas e a força das recomendações clínicas.

Sobre o GRADE, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O nível de evidência é classificado em cinco níveis: muito alto, alto, moderado, baixo e muito baixo.
- b) Recomendações oriundas de opiniões de especialistas são classificadas como nível de evidência moderado.
- c) São fatores que podem reduzir o nível de evidência: limitações metodológicas, viés de publicação, grande magnitude de efeito.
- d) A força da recomendação (forte ou fraca) indica se a evidência deve ou não ser adotada na prática, levando em consideração vantagens e desvantagens.

23. Assinale a alternativa que NÃO representa um agravo de cobertura da Secretaria de Vigilância em Saúde:

- a) Diabetes.
- b) Febre amarela.
- c) Anomalias congênitas.
- d) Lesões por esforços repetitivos.

24. O Brasil, assim como outros países do mundo, enfrenta uma epidemia de sífilis. Sabendo-se que a doença é potencialmente grave em fetos de gestantes infectadas, o seu rastreamento no acompanhamento pré natal é imprescindível.

Considerando o exposto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) As parcerias sexuais da gestante infectada devem ser tratadas se apresentarem um teste treponêmico e um teste não-treponêmico positivos.
- b) Se uma gestante apresentou VDRL 1:16 no início da gestação e, após o tratamento, passou a 1:64, deve-se considerar falha terapêutica ou reinfecção, e tratá-la novamente.
- c) Para gestantes com teste rápido para sífilis positivo, deve-se solicitar VDRL imediatamente e repetir no segundo e terceiro trimestres, para acompanhamento da evolução sorológica.
- d) Se a gestante apresentar um teste positivo, seja ele VDRL, FTA-Abs ou teste rápido, deve-se solicitar um teste de outro tipo prontamente, a fim de confirmar o diagnóstico, para tratá-la o mais precocemente possível.

25. Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE condições em que estão indicadas a reposição hormonal no climatério:

- a) Fogacho e depressão.
- b) Dispareunia e fogacho.
- c) Prevenção de osteoporose e prevenção de demência.
- d) Ressecamento vaginal e prevenção de doença cardiovascular.

26. Alice, de 4 anos, foi levada pelo pai à Unidade Básica de Saúde apresentando febre há dois dias, sem outros sintomas, sendo orientado repouso e antitérmicos. Após 3 dias, o pai retornou à unidade relatando que a febre havia melhorado, porém Alice não estava se alimentando, nem brincando e com volume bem reduzido de urina. Ao exame: letárgica, taquipneica.

Sobre esse caso, é INCORRETO afirmar que:

- a) na primeira avaliação, deveria ter sido coletado hemograma e teste para dengue, por se tratar de criança, além de orientado retorno diário para reavaliações.
- b) na primeira avaliação, deveria ter sido prescrito hidratação oral de 100ml/kg/dia, sendo 1/3 como soro de reidratação oral, mantida durante todo o período febril.
- c) qualquer criança com quadro de febre sem foco definido deve ser manejado como suspeita de dengue, sendo indicado orientar retorno para avaliação após defervescência.
- d) no manejo de dengue, na primeira avaliação, a paciente se classifica como Grupo A e, na segunda avaliação, como Grupo D, quando é indicada transferência hospitalar imediata.

27. Em consultas de puericultura, na avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, o médico de família e comunidade deve considerar como sinal de alerta se:

- a) aos 9 meses, o bebê não fica de pé com apoio.
- b) aos 6 meses, o bebê não aponta com o indicador.
- c) aos 3 meses, o bebê não faz rotações ventral e dorsal completas.
- d) ao final do primeiro mês, o bebê não segura a cabeça ao ser puxado pelas mãos até a posição sentado.

28. Sandra, de 71 anos, é portadora de hipertensão arterial, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, osteoartrite, osteoporose e depressão.

Sobre as ferramentas utilizadas pelo médico de família e comunidade que poderiam auxiliar a abordagem da multimorbidade neste caso, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) Prevenção quaternária, ao gerenciar a polifarmácia e possíveis interações medicamentosas, e avaliar desprescrições.
- b) Medicina baseada em evidências, ao reforçar com Sandra as metas laboratoriais para cada morbidade que a acomete.
- c) Decisão compartilhada, ao individualizar e priorizar com Sandra as inúmeras orientações indicadas para cada morbidade que a acomete.
- d) Coordenação do cuidado, ao saber quando encaminhar, e ao organizar e avaliar as interconsultas que Sandra faz na atenção secundária.

29. É uma característica desejável para um programa de rastreamento de uma doença que:

- a) o teste tenha especificidade alta o suficiente para minimizar a ocorrência de falso-negativo.
- b) a doença tenha prevalência suficientemente alta para justificar o impacto em saúde pública.
- c) a doença tenha um período assintomático curto para que a detecção se justifique durante esse tempo.
- d) a doença tenha tratamentos eficientes, porém pouco acessíveis, para justificar a necessidade de rastrear.

30. Para vencer as dificuldades e prestar uma adequada assistência de atenção primária à saúde às populações ribeirinhas, é necessário flexibilidade e adotar estratégias adaptativas, como a utilização de:
- a) ferramentas de telemedicina, como o tele-eleto (laudo de eletrocardiograma realizado imediatamente e à distância).
 - b) veículo aéreo próprio para remoções rápidas de pacientes graves.
 - c) estruturas modulares que simulam centro cirúrgico e podem ser montadas em áreas de floresta.
 - d) parâmetros e metas mais flexíveis para indicadores, como vacinação e controle de doenças crônicas.