

## PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**ESPECIALIDADE:** Medicina de Família e Comunidade (R3) - Medicina Paliativa

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa na data estabelecida no Anexo II, conforme subitem 8.17 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas, no campo destinado à assinatura, e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Fortaleza, 07 de novembro de 2021.

Inscrição

Sala

- 01.** Mulher de 45 anos, caixa de supermercado, procura seu Médico de Família com queixa de dor em face radial de punho esquerdo há 8 meses. Nega história de trauma. Ao exame o médico, observa dor e limitação do movimento do polegar da mão esquerda e dor à palpação da tabaqueira anatômica. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?
- A) Tenossinovite de Quervain.
  - B) Síndrome do túnel do carpo.
  - C) Fratura do boxeador.
  - D) Osteoartrite.
- 02.** Homem de 26 anos procura a Unidade de Saúde com queixa de dor lombar em cólica, aguda, intensidade (escala analógica de dor: 6 em 10), irradiando para o flanco esquerdo e virilha. Referiu hematúria. A dor não se relaciona à movimentação e à alimentação gordurosa. Negou febre. Ao exame físico, apresentou dor à percussão do ângulo costo-vertebral. O exame abdominal não apresentou alterações. Qual a conduta mais adequada nesse caso?
- A) Prescrever opiáceos.
  - B) Prescrever antibioticoterapia oral.
  - C) Prescrever anti-inflamatórios não esteroides (AINES).
  - D) Prescrever terapia expulsiva com bloqueadores alfa-adrenérgicos.
- 03.** Criança de 18 meses é levada ao Médico de Família e comunidade com quadro de febre (39 graus), irritabilidade e pouca ingesta alimentar. Não apresentando sinais e sintomas respiratórios, ausência de lesões exantemáticas. Qual o exame complementar mais adequado, nesse caso?
- A) Realizar punção supra-púbica.
  - B) Solicitar ultrassonografia abdominal.
  - C) Coleta do jato médio da urina após antisepsia local.
  - D) Rastreamento com urina para análise e cateterização da uretra, se necessário.
- 04.** Paciente, 16 anos, chega à Unidade de Atenção Primária com suspeita de violência sexual. Qual a abordagem inicial mais adequada dessa paciente?
- A) Encaminhar a paciente para o Instituto Médico Legal.
  - B) Atender esta paciente apenas se tiver acompanhada por um responsável.
  - C) O Médico de Família deverá realizar o atendimento e cuidado da paciente.
  - D) O Médico de Família deve referenciar a adolescente com urgência ao ginecologista.
- 05.** Mulher, 34 anos, costureira, é acompanhada pelo Médico de Família devido episódios recorrentes de infecção do trato urinário (cistite não complicada), 4 episódios em seis meses. Realizou salpingectomia há 2 anos e relata uso de preservativos em todas as relações sexuais. Relata que terminou hoje tratamento com ciprofloxacino 250 mg, de 12 em 12 horas, por 7 dias. Qual a conduta mais adequada?
- A) Prescrever norfloxacino 200 mg/dia.
  - B) Prescrever fosfomicina 3g a cada 10 dias.
  - C) Solicitar ultrassonografia de vias urinárias.
  - D) Prescrever profilaxia com cefalexina 250 mg/dia.
- 06.** Uma Médica de Família e Comunidade atende uma adolescente com 13 anos em uma consulta pré-natal. A paciente veio acompanhada pela mãe que demonstrou grande alegria pelo neto e consentiu o namoro da filha com o pai da criança, que tem 21 anos de idade. Qual a sua interpretação sobre a situação acima?
- A) Trata-se de estupro de vulnerável.
  - B) Trata-se de relação consentida com parceiro de 21 anos.
  - C) Trata-se de relação conjugal estável visto que a mãe da adolescente consentiu o namoro.
  - D) Para manter o vínculo e a adesão ao pré-natal, a médica não deve questionar a relação familiar.

07. RN de 15 dias comparece à consulta de puericultura para mostrar o teste do pezinho realizado no quinto dia de vida. Trata-se de um RN nascido a termo, pesando 3200 gramas, em aleitamento materno exclusivo. O exame mostrou alteração no teste da biotinase. Qual a conduta mais adequada nesse caso?
- A) Encaminhar o RN ao endocrinologista.
  - B) Solicitar o teste quantitativo da enzima biotinase.
  - C) Solicitar outra amostra qualitativa, iniciar suplemento de biotina para a mãe.
  - D) Solicitar outra amostra qualitativa e iniciar o tratamento com reposição de biotina.
08. Criança de 3 anos é acompanhada pelo Médico de Família e comunidade com episódios repetidos de tosse, sibilância e desconforto respiratório. Já precisou ser internada aos 2 anos e seis meses. Qual dos achados clínicos deverá ser observado com maior atenção para o diagnóstico de asma?
- A) Perda de peso.
  - B) Rinite alérgica.
  - C) Dermatite atópica.
  - D) Batimento de asas de nariz.
09. Mulher com 50 anos procura seu Médico de Família e comunidade com queixa de sintomas de atrofia vaginal (dispareunia, prurido, ressecamento). Relata menopausa há 18 meses, nega sintomas de humor e vasomotores. Realizou histerectomia devido miomatose, há 10 anos. Qual o tratamento medicamentoso mais adequado nesse caso?
- A) Tratamento via vaginal (creme) didrosterona 10 mg por 2 meses.
  - B) Estradiol 1 mg/dia por via oral ou adesivo transdermal de estradiol 50 microgramas/ 24 horas (2 adesivos/semana).
  - C) Tratamento via vaginal (óvulos ou creme) estriol 1 vez/dia 0,5 mg por 2 semanas e dose de manutenção de 0,5 mg duas vezes por semana.
  - D) Terapia combinada contínua (diariamente estradiol 1 mg/didrogesterona 5 mg ou estradiol 1 mg/noretisterona 0,5 mg por via oral).
10. Dona Judite, 60 anos, é acompanhada por equipe de cuidados paliativos. Aos 56 anos recebeu o diagnóstico de câncer de mama e realizou mastectomia. Dois anos depois foi detectada metástase hepática e pulmonar. A paciente é costureira e mantém atividades laborais. Realiza caminhada diária no calçadão, tem alimentação inadequada, com ingesta adequada. Consome alimentos industrializados e com alto teor de sódio. Qual o PPS (Escala de performance paliativa) nesse momento do acompanhamento de Dona Judite?
- A) 90% a 100%
  - B) 70% a 80%
  - C) 50 % a 60%
  - D) Menor que 40%
11. Paciente, 22 anos, procura seu Médico de Família para acompanhamento ao pré-natal. Nega patologias prévias ou uso de medicamentos, G1P0A0, IG 13 semanas. Sobre a suplementação de ferro para essa paciente, qual a conduta mais adequada?
- A) Iniciar suplementação na primeira consulta, mesmo com valores de hemoglobina normais.
  - B) Iniciar suplementação a partir de 20 semanas, mesmo com valores de hemoglobina normais.
  - C) Iniciar suplementação de ferro desde o início da gravidez até o terceiro mês pós-parto.
  - D) Iniciar suplementação de ferro, se a hemoglobina for inferior a 12 g/dl.
12. Paciente do sexo masculino, 48 anos, assintomático, realiza exames de rotina e apresenta a dosagem de ácido úrico 8 mg\dl. Qual a conduta mais adequada?
- A) Iniciar alopurinol.
  - B) Prescrever AINES.
  - C) Iniciar colchicina e alopurinol.
  - D) Orientar mudanças de estilo de vida e acompanhamento periódico.

13. Uma paciente de 68 anos procura seu Médico de Família, queixando-se de dor em joelho esquerdo há 2 meses. Além é hipertensa há 20 anos, IRC estágio 3, risco cardio-vascular 8%. Está em uso de: Nimesulida 100 mg, 1 comprimido por dia há 10 dias, dipirona 1 gramas de 6 em 6 horas, losartana 50 mg de 12 em 12 hs, Carbonato de cálcio e vitamina D 1 comprimido após almoço.  
No processo de desprescrição, qual deveria ser a ordem para retirada de medicamentos?
- A) Carbonato de cálcio e vitamina D, nimesulida, dipirona.
  - B) Nimesulida, carbonato de cálcio e vitamina D, dipirona.
  - C) Dipirona, carbonato de cálcio e vitamina D, nimesulida.
  - D) Nimesulida, dipirona e carbonato de cálcio e vitamina D.
14. Diego (nome social), 16 anos, procura o Médico de Família manifestando o desejo de realizar hormonioterapia. Diante do atendimento de pacientes transgêneros na APS com idade inferior a 18 anos, qual a conduta mais adequada?
- A) Iniciar a hormonioterapia na APS, com o consentimento por escrito dos pais.
  - B) Iniciar hormonioterapia, mesmo se os pais não dessem consentimento, pois a partir dos 16 anos isso já é permitido.
  - C) Orientar que ainda não está contemplado para início da hormonioterapia, devendo retornar apenas quando completar 18 anos.
  - D) Encaminhar este adolescente para a Equipe Multiprofissional no Serviço de Atenção Especializada (atendimento ao transgênero).
15. Quais são os 4 componentes da entrevista inicial que o Médico de Família e comunidade precisa observar na fala do paciente?
- A) Sentimentos, ideias, função e expectativas.
  - B) Sentimentos, ação, percepção e memória.
  - C) Negação, tristeza, raiva e barganha.
  - D) Coragem, alegria, tristeza e medo.
16. Uma médica de família e comunidade realiza a visita domiciliar à uma senhora de 76 anos. A paciente relatou que apresentou queda da própria altura há 2 anos, com fratura de fêmur e desde então se encontra restrita ao leito. Ao conversar com a filha (cuidadora) a médica observou que a paciente necessita assistência total para o banho, precisa de ajuda para vestir-se, necessita de ajuda para ir ao banheiro. Consegue sentar-se na cama para se alimentar e assistir a televisão. Não apresenta incontinências. No momento da visita, a médica pode observar Dona Iara se alimentando de mingau de aveia com banana, sem ajuda. Qual a classificação em relação ao grau de dependência nas atividades básicas (Índice de Katz)?
- A) Independente.
  - B) Semidependente.
  - C) Muito dependente.
  - D) Dependência completa.
17. Leia o caso abaixo e depois responda:  
Paciente de 87 anos acompanhada por equipe de cuidados paliativos há 5 anos. História de câncer pulmonar há 10 anos, sendo realizado tratamento com quimioterapia e recidiva há 5 anos com metástases hepática e óssea. Paciente vem apresentando dispneia em repouso há algumas semanas.  
Escala de avaliação de sintomas de Edmonton: 5; PPS 80%. Escala visual analógica para dispneia 5. Exame físico: Consciente, orientada. Apresentando taquipneia e dispneia moderada. Saturação 96%, FR 23 irpm, FC 90 bpm; MVF diminuído bilateralmente e com crepitação em ambas as bases. BNRNF em 2t sem sopro, Hemograma, função renal, TGO, TGP, ECG e ecocardiograma e exames sem alterações. Teste de Covid (RT-PCR) negativo. Vacinas em dia, incluindo a terceira dose da vacina para a Covid-19. A radiografia de tórax evidenciou opacificação em base do pulmão direito (porém já existente em exame anterior). O Médico de Família conversa com a paciente e filha que expressam o desejo de não ocorrer internação.  
Qual deverá ser o plano de terapêutico mais adequado para essa paciente?
- A) Iniciar Levofloxacino.
  - B) Iniciar morfina via oral.
  - C) Iniciar alprazolam via oral.
  - D) Iniciar oxigênio por cateter nasal.

18. Paciente de 28 anos, agricultor, procura o Médico de Família e comunidade apresentando úlcera indolor, com bordas elevadas e fundo granuloso em braço direito. Não apresenta sintomas gerais como febre, perda de peso, anorexia e linfadenomegalias.
- Qual a principal hipótese clínica para o caso acima?
- A) Miíase.
  - B) Larva migrans.
  - C) Paracoccidiodomicose.
  - D) Leishmaniose tegumentar americana.
19. Uma médica de família e comunidade atende uma paciente de 78 anos, viúva, analfabeta e aposentada. Relata ser hipertensa há 20 anos, mas apresenta bom controle pressórico. A filha da paciente relata que está preocupada pois a mãe vem apresentando lapsos de memória, inclusive esqueceu o fogão aceso e queimou o feijão no último domingo. A paciente é independente para as atividades básicas de vida diária, mas precisa de ajuda para fazer as compras no supermercado e pagar as contas de luz e água. Ao realizar o Miniexame do Estado Mental observou pontuação de 17, e fluência verbal pontuou 7. Qual o diagnóstico provável e conduta mais adequada?
- A) Doença de Alzheimer; iniciar donepezila 10 mg.
  - B) Demência vascular; solicitar tomografia de crânio.
  - C) Síndrome demencial; solicitar exames complementares.
  - D) Déficit cognitivo de Alzheimer; encaminhar ao neurologista.
20. Uma paciente de 54 anos, viúva (marido faleceu de COVID-19 há 1 ano) comparece a consulta com seu Médico de Família com queixa perda de peso, insônia, dificuldade de realizar os afazeres da casa, fadiga e culpa excessiva há 6 meses. Refere “não ter vontade, nem coragem” para ir à igreja, assistir filmes e ler, coisas que sempre teve grande prazer em realizar. Qual das alternativas apresenta um critério maior para o diagnóstico de depressão?
- A) Prazer e interesse diminuídos.
  - B) Alteração do sono.
  - C) Culpa excessiva.
  - D) Perda de peso.