GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ – PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES –ESP/CE

EXAME OBJETIVO ONLINE

EDITAL Nº 18 / 2021

Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues
Av. Antônio Justa, 3161 - Meireles • CEP: 60.165-090
Fortaleza / CE • Fone: (85) 3101.1398

GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ – PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES –ESP/CE

EXAME OBJETIVO ONLINE - EDITAL Nº 18 / 2021

Questão 1

RN vai a sua primeira consulta de puericultura (sétimo dia de vida) acompanhado da sua mãe Joana. Joana estava muito apreensiva, pois já no final da gestação teve o diagnóstico de Hepatite B. Chegou na consulta com as mamas muito ingurgitadas e com muita dor mamária. Estava sem amamentar, pois em um grupo de mães, disseram para ela que não poderia amamentar por causa do diagnóstico de hepatite B. O RN Davi estava tomando uma fórmula adequada para a idade. Davi já havia tomado a vacina da hepatite B e também imunoglobulina. Nesse caso, que orientação o médico da atenção primária que está realizando a consulta de Davi deveria fazer:

a) Suspender realmente a amamentação e ofertar a fórmula, pois quando a mãe tem hepatite B é contraindicado amamentar.
b) Iniciar o tratamento adequado para hepatite B, manter a fórmula e após 15 dias retomar o aleitamento materno.
c) Orientar a mãe sobre a ingurgitação mamária e estimular o aleitamento materno exclusivo, suspendendo a fórmula.
d) Manter inicialmente a fórmula e esperar 30 dias após o RN tomar a primeira dose da vacina da hepatite b para iniciar o aleitamento materno.

Questão 2

Adriana comparece com seu filho José no vigésimo segundo dia de vida à consulta de puericultura. José está em aleitamento materno exclusivo, ganhando peso e com desenvolvimento neuropsicomotor adequado. A mãe percebe os olhos e a pele do bebê amarelados(a mãe relata ter iniciado após o segundo dia de vida). Funções eliminatórias

normais. Ao exame sem alterações, a não ser uma icterícia leve. Realizou exame no mesmo dia da consulta, que mostrou bilirrubina total de 10 e indireta de 9 (esse já é o terceiro exame realizado e em nenhum deles a bilirrubina total ultrapassou o valor de 12). Que orientação o médico da estratégia de saúde da família deveria dar para essa mãe?

a) Solicitar ultrassom abdominal para melhor esclarecimento diagnóstico.
b) Encaminhar o bebê para internação hospitalar e fototerapia.
c) Suspender a amamentação por um período de 48 horas e prescrever fórmula infantil.
d) tranquilizar e orientar a mãe e incentivar o aleitamento materno exclusivo.

Questão 3

Criança de 6 anos (com calendário vacinal atualizado) comparece na unidade de saúde para consulta, pois está com febre há 5 dias, vômitos, diarréia, pouco apetite, cefaléia, leve odinofagia e adinamia. Hoje acordou com manchas vermelhas no corpo. Não apresenta sinais de alarme. A mãe está medicando a criança conforme os sintomas. Diante do quadro clínico, qual o provável diagnóstico dessa criança.

a) Rubéola
b) Sarampo
c) Sars-covid19.
d) Dengue.

Questão 4

Criança de 3 anos, sexo masculino, é levada pela mãe à UAPS. À consulta com o médico, a mãe refere que “meu filho não cresce”. Criança sem queixas de adoecimentos, alimenta-se bem, porém, mantendo a curva de crescimento abaixo do percentil 3. Ao investigar o caso, o médico observou:
Peso: 10 Kg (p3); Estatura: 84 cm (p3)
Nascimento: Idade gestacional de 39 semanas, peso 2100 gramas e comprimento 46 cm. Estatura da mãe: 1,65 m; Estatura do pai: 1,72 m. Idade óssea atrasada.
Assinale a alternativa que contenha a principal hipótese diagnóstica para o caso acima:

a) Baixa estatura familiar

b) Restrição de crescimento intrauterino

c) Baixa estatura por privação psicossocial

d) Atraso constitucional do crescimento

Questão 5

Criança de 1 ano e 6 meses é levada à unidade de saúde com queixa de rouquidão (choro rouco), tosse rouca. Quadro iniciou há 24 horas com coriza e febre baixa. Estado vacinal em dia. Ao examiná-la o médico observou bom estado geral, ausência de dispnéia e esforço respiratório, frequência respiratória 30 irpm. Na ausculta pulmonar presença de estridor inspiratório e roncos. Assinale a hipótese diagnóstica mais provável no caso acima:

a) Difteria

b) Laringotraqueíte viral

c) Pneumonia viral

d) Laringomalácia

Questão 6

Mulher de 49 anos comparece a consulta com queixa de amenorréia há 15 meses e episódios de calor localizado no tórax superior e face associados a sudorese. Assinale a alternativa mais provável de ser observada em exames laboratoriais.

a) Aumento do FSH

b) Diminuição do FSH

c) Diminuição do LH

d) Hiperprolactinemia

Questão 7

Valentina é uma paciente de 12 meses de idade trazida à consulta por sua mãe, Dona Renata. A última consulta de Valentina foi aos seis meses, apesar das várias buscas ativas realizadas. De acordo com o registro dos marcos de desenvolvimento feito nessa consulta, ela não mudava de decúbito nem sentava. Na consulta atual, Dona Renata mostrou-se preocupada

pela forma como a bebê engatinha, arrastando as pernas, em vez de se apoiar sobre as mãos e os joelhos, e gostaria de saber se isso é normal. Disse que só há pouco tempo Valentina começou a engatinhar e, por enquanto, nem tenta ficar de pé. No exame físico, observa-se que as pernas de Valentina ficam na postura de "tesoura" (estendidas e cruzadas) quando ela é suspensa pelas axilas. Diante da dúvida de Dona Renata sobre a maneira de Valentina engatinhar, como o médico deve proceder?

a) Tranquilizá-la, pois alguns bebês não engatinham antes de começar a caminhar.
b) Alertá-la de que há sinais de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor no exame físico de Valentina e encaminhá-la para serviço de referência.
c) Não responder por enquanto, pois são necessárias mais informações sobre gestação e parto, já que não há sinais claros de atraso de marcos no DNPM .
d) Reavaliar as aquisições do próximo trimestre para decidir se há necessidade de investigar algum atraso.

Questão 8

Ana Flávia, gestante de 28 anos, na segunda gestação, tem um filho com oito anos, refere pré--natal completo na última gestação, com três doses da vacina antitetânica. Em relação à profilaxia de tétano neonatal, devemos:

a) Orientar a necessidade de dose de reforço.
b) Aplicar reforço após o parto, a fim de proteger a próxima gestação.
c) Orientar que a mesma está imunizada, não sendo necessária dose de reforço.
d) Reiniciar o esquema vacinal com três doses, devido ao tempo desde a última vacina.

Questão 9

João, 2 anos, foi atendido em consulta de puericultura com seu médico de família. Ao avaliar o crescimento através da curva de peso/idade o médico observou que nos últimos 3 meses a criança ganhou peso, porém o peso passou do percentil 50 para o percentil 25. Assinale a alternativa que contenha a melhor conduta a ser adotada:

a) Equipe ficar em alerta, tratar intercorrências, orientações alimentares e reagendar avaliação em até 30 dias

b) Orientar alimentação correta para idade e tranquilizar a mãe pois o percentil 25 é considerado adequado

c) Encaminhar João para serviço especializado na atenção secundária

d) O médico deve investigar intolerância a lactose

Questão 10

Escolar, quatro anos, apresenta pele seca e áspera com prurido intenso em face e nas pregas antecubitais e poplíteas. História Patológica Pregressa: asma brônquica. Refere que há piora daqueles sintomas quando está calor, apresentando mais prurido quando aumenta a sudorese. O controle adequado das crises dessa criança deve ser feito com o uso de:

a) Prednisolona via oral

b) Hidrocortisona tópica

c) Dexametasona tópica

d) Dexclorfeniramina via oral.

Questão 11

Escolar, oito anos, sexo feminino foi mordida por um cão e levada três horas depois por seus pais à emergência. O cão é conhecido e está com as vacinas em dia. A criança tem esquema vacinal atualizado incluindo DTPa e VIP com cinco anos. A mordedura ocorreu na região abdominal. Exame da pele: lesão de 3 cm de diâmetro, bem superficial, sem sinais inflamatórios na região abdominal. Além da limpeza da ferida com água e sabão deve-se:

a) observar o animal por dez dias pós exposição.

b) administrar imunoglobulina antirrábica e toxóide tetânico.

c) administrar esquema de cinco doses de vacina antirrábica.

d) observar o animal e administrar a 1ª dose de vacina antirrábica.

Questão 12

Roberto é médico de família em um município no interior do Ceará. Uma das pacientes cuidadas por Roberto teve diagnóstico de câncer de mama e faleceu aos 37 anos. Essa situação teve grande repercussão no município. Porém, neste mesmo mês a Força Tarefa Americana (USTF) lançou uma revisão importante orientando que o rastreio com mamografia tem grau de recomendação B para mulheres entre 50 e 74 anos e grau de recomendação C antes dos 50 anos. A melhor conduta para Roberto com suas pacientes é:

a) realizar uma prática clínica orientada para a comunidade onde está inserido e solicitar mamografia anual para todas as mulheres a partir dos 35 anos;
b) solicitar mamografia a cada 2 anos para as mulheres a partir dos 40 anos e anual após os 50 anos;
c) realizar um seminário com a comunidade e orientar que só a partir dos 40 anos é recomendado o rastreio e que esse foi um caso isolado na comunidade.
d) ouvir os medos individuais, explicar o que é o processo de rastreamento e sugerir mamografia dos 50 a 74 anos.

Questão 13

M.C.V., 29 anos, foi diagnosticado com tuberculose pulmonar e iniciou tratamento no posto de saúde Mattos Dourado. Na avaliação de contatos, a equipe da Estratégia Saúde da Família identificou que o Sr. M.C.V. residia com sua esposa e com um filho recém-nascido com 7 dias de vida, que não havia sido vacinado com BCG na maternidade. Em relação ao seu filho, qual a conduta adequada?

a) Diante da possibilidade de infecção Latente pelo M. tuberculosis, o recém-nascido deveria ter sido vacinado com a BCG ao nascer.
b) Faz-se a prova tuberculínica (PT). Se o resultado for ≥ 5mm, deve ser tratado com isoniazida (H) por três meses e o recém-nascido deverá ser vacinado para BCG.
c) Recém-nascidos com risco de infecção pelo M. tuberculosis podem desenvolver formas graves da doença. Recomenda-se utilizar a isoniazida (H) por três meses e, após esse período, faz-se a prova tuberculínica (PT).

d) Trata-se com isoniazida (H) por seis meses. Faz a prova tuberculínica. Caso o resultado for < 5mm, a vacinação para BCG não deve ser efetuada.

Questão 14

Dr. André recebeu no final do expediente da sexta-feira duas usuárias puérperas para aconselhamentos relacionados à amamentação, cada uma com uma particularidade:

PUÉRPERA 1: Com diagnóstico recente de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida, ainda sem início de tratamento.

PUÉRPERA 2: Com diagnóstico recente de tuberculose, ainda sem início de tratamento.

Com relação ao aconselhamento às usuárias, pode-se orientar que:

a) Puérpera 1: pode amamentar; e Puérpera 2: pode amamentar

b) Puérpera 1: não pode amamentar; Puérpera 2: pode amamentar

c) Puérpera 1: pode amamentar; Puérpera 2: não pode amamentar

d) Puérpera 1: não pode amamentar; Puérpera 2: não pode amamentar

Questão 15

Liduína, 56 anos, casada, moradora do bairro Cajazeiras em Fortaleza e trabalha atualmente como doméstica. Ela procura atendimento de demanda espontânea na UAPS pela terceira vez com a mesma queixa de tosse persistente, produtiva que já vem se arrastando há mais de dois meses e que, ultimamente, vem atrapalhando seu desempenho laboral pois sente que está se cansando, com falta de ar, apesar de não ter histórico de asma ou qualquer outra comorbidade. Refere que fuma desde os 15 anos. Qual é a abordagem diagnóstica mais custo-efetiva e qual a intervenção de saúde mais eficaz para o caso de Liduína?

a)Tomografia de tórax, espirometria e gasometria arterial / Broncodilatador de curta ação de demanda

b) Exames laboratoriais, tomografia de tórax e espirometria / Corticoide inalatório

c) Radiografia torácica, espirometria e oximetria de pulso / Cessação do tabagismo

d) Radiografia torácica, espirometria e teste de broncoprovocação / Broncodilatador de longa ação

QUESTÃO 16

Joana, 32 anos, comparece a consulta com seu médico de família apresentando resultado de exame citopatológico de colo uterino sem alterações. realiza o exame anualmente há 6 anos, sempre com resultados semelhantes. Considerando as recomendações do Ministério da Saúde sobre o rastreamento populacional para o câncer de colo uterino, Joana deve realizar o exame citopatológico em?

a) 2 anos
b) 1 ano
c) 5 anos
d) 3 anos

Questão 17

Joana, 28 anos, dois filhos, casada, costureira, vem a consulta para planejamento reprodutivo. Solicitou informações a respeito do dispositivo intrauterino (DIU). Leu na internet que o DIU é um bom método contraceptivo, mas, está com receio pois sua sogra falou que o DIU causa câncer de útero. Assinale a conduta mais adequada a ser adotada pelo médico de família e comunidade?

a) Encaminhar Joana para consulta com ginecologista em serviço secundário
b) Discutir com a paciente os métodos contraceptivos disponíveis, utilizando o método clínico centrado na pessoa
c) Orientar que o DIU é o melhor método contraceptivo e agendar a inserção
d) Orientar que o DIU não causa câncer de útero e agendar a inserção.

Questão 18

Paciente procura atendimento trazendo exames que mostram TSH > 4,5 e < 10 mUi/L e T4 livre dentro da faixa, fechando critérios para hipotireoidismo subclínico. Assinale a alternativa que contém situação que recomenda tratamento.

a) Idade > 65 anos.
b) Idoso com déficit cognitivo.

c) Idade < 65 anos, sem comorbidades.

d) Paciente com doença cardiovascular preexistente.

Questão 19

Enunciado: Francineide vai à UBS para consulta anual com seu médico de família, para coleta de preventivo ginecológico. Na anamnese refere há 15 dias corrimento transvaginal abundante, indolor, dor em baixo ventre e dispareunia. Nega febre. Faz uso de ACO combinado pois tem parceiro fixo. Ao exame, seu médico de família observa dor à palpação em região hipogástrica e anexial, corrimento vaginal e endocervical anormal. De acordo com o caso descrito, qual seria o tratamento, dentre as opções abaixo, mais indicado?

a) Penicilina G Benzatina 2.400 UI IM 1x por semana por 3 semanas +Azitromicina 500 mg 2 comp, VO em dose única.

b) Ceftriaxona 250 mg IM dose única +Metronidazol 250 mg 2 comp VO 2x ao dia por 14 dias.

c) Ceftriaxona 500 mg IM em dose única + Doxiciclina 100 mg 1 comp VO 2x ao dia por 14 dias + Metronidazol 250 mg 2 comp VO 2x ao dia por 14 dias.

d) Azitromicina 500 mg 2 comp VO ao dia em dose única + Ciprofloxacina 500 mg 1 comp VO em dose única

Questão 20

Lurdilma, 45 anos, vai à UBS para consulta de retorno com seu médico de família.Ela é hipertensa, há 5 anos, faz uso de losartan 50 mg VO 2x ao dia. Relata ser sedentária e não seguir dieta hipossódica. Ao exame: PA 150 x 100 mmHg, Peso 73 kg, Estatura 1,54 cm; IMC 30,8 kg/m2; circunferencia abdominal 93. Exames 20/02/2021: Glicemia de jejum 156 mg/dl; glicemia pós prandial 251 mg/dl; Colesterol total 302 mg/dl; LDL 174 mg/dl; Triglicerídeos 413 mg/dl; HDL 25 mg/dl; ácido úrico 5 mg/dl; Creatinina 0,8 mg/dl; Hemoglobina glicosilada 10,5%, ultrasonografía abdominal (13/01/2021): Esteatose hepática de leve intensidade. Analisando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta os parâmetros considerados para estabelecer a síndrome metabólica de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS).

a) Obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol.

b) Obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, glicemia pós prandial, LDL colesterol e triglicerídeos.

c) Esteatose hepática pelo ultrassom, glicemia de jejum, ácido úrico e LDL colesterol.

d) Obesidade abdominal por meio de circunferência abdominal, triglicerídeos, HDL colesterol pressão arterial e glicemia de jejum.

Questão 21

Luana, 22 anos, IG 16 semanas, G2P1A0, último parto vaginal, sem intercorrências, há 2 anos, vai à consulta de Pré natal com o seu esposo, na UBS com o seu médico de família. Traz exames: sorologia para toxoplasmose IgG e IgM positivas detectado pelo método ELISA. A pesquisa de avidez de IgG revela taxas de alta avidez. Qual a melhor conduta do médico de família?

a) Iniciar espiramicina e encaminhar a gestante para realização de amniocentese em serviço especializado.

b) Orientar o casal que a infecção é passada.

c) Indicar interrupção da gravidez pelo risco de malformações fetais.

d) Encaminhar a paciente ao serviço de Pré natal de alto risco para tratamento fetal com esquema tríplice.

Questão 22

Danilo, 25 anos, vem com dor abdominal de início epigástrico e que veio a se localizar em fossa ilíaca direita, com náuseas no momento. Vem associado inapetência e ausência de flatos. Dos itens abaixo, qual é aquele que traz sinal de alarme para este caso?

a) Paciente com forte dor à descompressão brusca ipsilateral a dor que traz referida na anamnese

b) Paciente com sensibilidade rebote quando se faz a descompressão brusca contralateral a dor que traz referida na anamnese

c) Paciente em decúbito lateral esquerdo, apresenta dor a hiperextensão passiva de membro inferior direito.
d) Paciente apresenta frequência respiratória de 23 irpm e pressão sistólica de 92 mmHg.

Questão 23

Roberto, 2 anos e 6 meses de idade, chega a consulta de puericultura. Seu crescimento estava dentro do canal de crescimento normal, bem como peso, altura e IMC. Apresenta uma mãe e pai presentes. Percebe-se boa interação deles com a criança. Os pais chegam preocupados que a hérnia umbilical do filho, com cerca de 0,5cm de diâmetro, ainda não fechou. Qual a sua fala para os pais?

a) Endosso a preocupação de vocês e irei proceder o encaminhamento para o cirurgião pediátrico imediatamente.
b) Não é uma emergência cirúrgica, mas já devemos nos precaver. Encaminharei ao cirurgião pediátrico para obter um parecer.
c) Não é uma emergência. Podemos ainda esperar que ele complete 3 anos e fazer uma vigilância ativa.
d) Este é um achado benigno. Estas hérnias fecham até a adolescência sem maiores complicações.

Questão 24

Mulher, 40 anos, diabética, dislipidêmica, cintura abdominal 85 cm, sem queixas no momento. Está em uso de Metformina 2 g/d, Glibenclamida 20 mg/d, Insulina NPH 10u (bedtime). Sua hemoglobina glicada estava em 9,0%. Qual a conduta em relação às modificações medicamentosas a serem empreendidas?

a) Aumentar Metformina para 2,5g/d, retirar Glibenclamida e manter NPH.
b) Manter Metformina, Glibenclamida e NPH. Iniciar Insulina Regular.
c) Aumentar Metformina para 2,5g/d, substituir Glibenclamida por Gliclazida 90mg/d e manter NPH.
d) Manter Metformina, retirar Glibenclamida e aumentar NPH, passando para dois horários de tomada, jejum e antes de dormir.

Questão 25

Você recebe uma usuária na UAPS, 36 anos, feminino, na demanda espontânea com queixa de sangramento retal ao defecar e sensação de peso em região anal há 5 dias. Ao exame físico, identifica-se uma hemorróida prolapsada sem sinais de trombose. Qual a conduta adequada?

a) Redução manual
b) Encaminhar à urgência
c) Encaminhar ao proctologista
d) Tratamento tópico com creme proctológico

Questão 26

Maria Fernanda, 42a, veio à UAPS pois há 2 horas iniciou-se uma crise de "enxaqueca" e que já sabe que costumam durar 2 dias e impedem de exercer suas atividades laborais, necessitando de atestado médico para justificar o absenteísmo. Ao caracterizar a queixa de Maria Fernanda, você observa tratar-se de uma dor bilateral em aperto, sem náuseas, foto ou fonofobia associados e sem piora com atividade física ou durante os períodos pré menstruais. Sobre o tratamento profilático desse tipo de cefaléia, marque o correto.

a) Amitriptilina
b) Propranolol
c) Flunarizina
d) Ácido valpróico

Questão 27

João, 65 anos, em consulta eletiva, questiona sobre a possibilidade de fazer o "exame dos ossos" para saber se tem osteoporose igual a sua mãe.
Sobre os critérios para indicação do rastreamento da osteoporose qual dos seguintes está correto.

a) Obesidade

b) Mulher acima de 50 anos

c) Homem acima de 70 anos

d) Histórico familiar de osteoporose

Questão 28

Paciente do sexo feminino, 35 anos, refere dor em andar inferior de abdome quase diária, associada à diarréia liquida, cerca de quatro vezes ao dia, sem despertar norturno. Sintomas iniciados há quatro meses. Nega sangramento, emagrecimento ou outras comorbidades. Muito preocupada porque uma amiga teve câncer de intestino. Em relação ao caso acima, qual uma possível hipótese diagnóstica associada a melhor conduta inicial na Atenção Primária à Saúde, dentre as opções abaixo?

a) Doença de Crohn. Solicitar ASCA.

b) Intolerância à lactose. Solicitar colonoscopia.

c) Doença celíaca. Solicitar anticorpo antiendomísio.

d) Síndrome do intestino irritável. Solicitar exames laboratoriais (sangue).

Questão 29

Mulher de 50 anos com diagnóstico de depressão fazendo uso de Fluoxetina 40mg/dia com quadro de tremor em mãos principalmente em movimento. Nota melhora quando está em repouso ou “relaxada”. Nega perda de peso ou comorbidades como Diabetes ou Hipertensão. No exame físico evidencia-se que ao elevar os braços estendidos para frente piora o tremor, assim como , ao escrever. Nega presença de tremor em familiares próximos (1o grau). No exame físico, Teste de Romberg simples e sensibilizado deram negativos. Frequência e ausculta cardíaca normal. Qual o diagnóstico mais provável e a conduta a ser pensada para a paciente?

a) Tremor parkinsoniano. Iniciar Levodopa.

b) Tremor essencial. Iniciar ácido valpróico.

c) Tremor por hipertireoidismo. Iniciar o beta-bloqueador.

d) Tremor induzido por droga. Reduzir a dose da Fluoxetina ou tentar outra classe de antidepressivo.

Questão 30

Num idoso com anemia ferropriva, frequentemente, vários parâmetros laboratoriais do metabolismo do ferro estão alterados. O mais sensível deles, aquele que traduz a perda do estoque desse oligoelemento e desponta como alteração inicial na sua deficiência, é:

a) A diminuição da ferritina sérica.
b) O aumento da segmentação dos neutrófilos.
c) A diminuição da hemoglobina globular média.
d) A diminuição da capacidade de ligação do ferro.

Questão 31

Um paciente de 68 anos foi à Unidade de Saúde com quadro de astenia, hiporexia e queda do estado geral há 2 meses. Relatava parestesias nos membros inferiores associadas à dificuldade na deambulação. Negava outros sintomas associados. Foi realizado um hemograma que mostrou anemia (SIC). Tinha antecedentes de hipotireoidismo. Fazia uso de levotiroxina 100µg/d. Exame físico normal. Hemograma: Hb/Ht = 10 / 30 (VCM = 120/HCM = 27); leucograma = 2.700 (bastões = 2%; segmentados = 70%; eosinófilos = 2%; basófilos = 1%; linfócitos = 24%; monócitos = 1%); plaquetas = 85.000. A análise morfológica do sangue periférico mostrou presença de granulócitos plurissegmentados. O medicamento que deve fazer parte do tratamento da paciente é:

a) Ácido fólico.
b) Vitamina B12.
c) Ácido ascórbico.
d) Piridoxina (vitamina B6).

Questão 32

O Sistema Único de Saúde (SUS), foi criado na constituição de 1988 e tem princípios doutrinários e organizativos. Os princípios doutrinários são a Universalidade, a Integralidade e a Equidade. Sobre a Universalidade, uma das afirmações abaixo é a definição desse princípio doutrinário.

a) Ação integrada em promover a saúde no cotidiano das pessoas, fazer diagnósticos e tratamentos precoces para reduzir danos e iniciar rapidamente a reabilitação ao convívio social.
b) Garantir atendimentos a todos e todas, mas com prioridade aos que têm mais necessidades.
c) Garantia de que todos e todas possam ter acesso ao serviço de saúde em todos os níveis de atenção.
d) Garantia a participação popular pelo Estado, possibilitando a sociedade civil organizada influir sobre as políticas públicas de saúde.

Questão 33

Os sintomas de ansiedade se referem a um estado de angústia, preocupações frequentemente acompanhado de outras queixas mentais e físicas, como pensamentos excessivos, medos intensos , insônia, irritabilidade, palpitações e tremores. Qual das alternativas abaixo é a correta sobre o transtorno de ansiedade?

a) Somente pode ser diagnosticado pelo psiquiatra.
b) É mais comum no sexo masculino.
c) Deve ser diagnosticada somente se os sintomas durarem mais de seis semanas.
d) A ansiedade patológica pode se originar de diferentes problemas clínicos ou psíquicos, por isso recomenda-se uma ampla avaliação de possíveis causas.

Questão 34

No atendimento de pacientes com Covid-19, a presença de um ou mais fatores de risco deve sinalizar a necessidade de avaliação mais cuidadosa. Tais indivíduos devem, sempre que possível, ser avaliados de forma presencial, com intervalo máximo de 48 horas, devendo os mesmos serem priorizados na realização dos exames laboratoriais de monitoramento. São considerados fatores de risco:

a) Idade ≥ 60 anos; Diabetes mellitus; Hipertensão arterial sistêmica.
b) Doença cardiovascular; Doença cerebrovascular; Sexo feminino.
c) Imunossupressão; Obesidade; Crianças menores de 2 anos de idade.

d) Albinismo; Gestação; Neoplasia maligna.

Questão 35

A.F.F., masculino, 38 anos de idade, comparece ao seu consultório da UAPS em demanda eletiva manifestando preocupação com relação à possibilidade de poder vir a ser diagnosticado futuramente com câncer colorretal por ser uma condição relativamente frequente em sua família. Informa que o pai faleceu por essa doença aos 60 anos de idade e que seu irmão mais velho, de 45 anos, encontra-se atualmente em tratamento para a mesma patologia. Refere tabagismo desde os 18 anos de idade, fumando cerca de dez cigarros por dia. Nega quaisquer queixas clínicas relativas ao hábito intestinal. Exame físico inalterado. Qual a conduta referente à queixa principal desse paciente?

a) fornecer orientações sobre melhoria de estilo de vida e explicar que não existe indicação de rastreamento para tal patologia em sua situação específica.
b) solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes a cada dois anos e, se positivo, seguir investigação com colonoscopia.
c) solicitar realização de colonoscopia e repetir a cada cinco anos, além de considerar a possibilidade de realização de teste genético.
d) realizar colonoscopia a cada cinco anos a partir dos 40 anos de idade.

Questão 36

Paciente masculino, 38 anos, chega à UAPS queixando-se de início de intensa dor mal definida em região lombar e de flanco esquerdo iniciada na última madrugada. Nega febre, porém refere náuseas. Nega disúria, hematúria e episódios prévios semelhantes. Nega alergia a medicamentos. Ao exame: abdome plano, flácido, sem dores às palpações superficial ou profunda, presença de ruídos hidroaéreos, sem evidências de massas ou visceromegalias. Mesmo sem dispor de fita reagente para urina, o médico de família e comunidade da UAPS opta por iniciar a analgesia endovenosa ainda na Unidade para alívio sintomático. Prescreve dipirona e diclofenaco, sem repercussões em redução da intensidade de quadro álgico. Não se dispõe também de opióides na farmácia da UAPS. Qual seria a próxima conduta na condução desse paciente?

a) Encaminhar ao ambulatório de Urologia.

b) Prescrição de bloqueador alfa-adrenérgico como terapia expulsiva mais eficaz.

c) Iniciar hidratação endovenosa abundante na tentativa de favorecer a expulsão de provável cálculo urinário.

d) Encaminhar ao pronto-atendimento para realização de procedimentos para fins de descompressão de vias urinárias.

Questão 37

Marilene, 45 anos, comparece à UBS para consulta de urgência. Informa palpitações, recorrentes, as vezes acompanhada de sudorese. Os sintomas surgem sem aviso. Vem se sentindo muito irritada e cansada e sem energia para nada! O pior é que está tendo um sono ruim, e isso a faz acordar pior ainda. Informa estar muito preocupada com seu filho de 16 anos, temendo que algo ruim aconteça a ele, embora seja um menino muito bom. Tem discutido muito com ele e, às vezes, tem a sensação que vai perder a cabeça. Estes sintomas pioraram há aproximadamente 6 meses, embora sempre tenha sido nervosa, acha que desde criança. Acha que tem alguma doença do coração e solicita fazer exames. No caso acima, qual o provável diagnóstico e melhor tratamento a ser instituído?

a) Fobia Social, psicoterapia.

b) Transtorno do Pânico - benzodiazepínicos

c) Transtorno da Ansiedade Generalizada - Inibidores de recaptação de serotonina

d) Transtorno Obsessivo Compulsivo - Inibidores de recaptação de serotonina + antipsicóticos

Questão 38

Mauro, 29 anos, apresenta-se a unidade com sintomas gripais que se iniciaram há 3 dias. Informa trabalhar como repositor de área em um supermercado. Ao pensar na possibilidade de COVID 19, você optou por afastá-lo do trabalho. Quais as informações imprescindíveis no atestado?

a) Tempo de afastamento, CID 10 e assinatura do médico.

b) O diagnóstico, a assinatura do paciente e o tempo de afastamento.

c) Assinatura do médico, assinatura do paciente e tempo de afastamento.
d) Tempo de afastamento, assinatura do médico e número do conselho.

Questão 39

D. Lucia, 60 anos, hipertensa e diabética comparece a consulta eletiva mostrando bom controle tensional e glicêmico. Entretanto, vem se queixando de dificuldade para iniciar o sono há aproximadamente 3 semanas. Deita-se as 21h e fica rolando na cama. As vezes consegue adormecer apenas as 23h. Geralmente levanta entre 6 e 7h. Acha que os cachorros da vizinha latem muito! Fora tal queixa, informa sentir-se bem disposta e a continuar suas atividades domésticas rotineiras. Solicita um medicamento para ajudá-la a dormir melhor. Baseado nesta história, aponte a melhor conduta.

a) Trata-se de insônia inicial, devendo ser indicado uso de benzodiazepínico de ação curta.
b) Trata-se de insônia secundária, devendo ser implementada a higiene do sono.
c) Apresenta parassonia, devendo ser melhor investigada com anamnese e exames.
d) Apresenta sono normal, devendo ser orientada sobre como lidar com a situação.

Questão 40

Um homem de 36 anos com história de um episódio depressivo maior é levado pela família na UAPS depois de interromper o trânsito em uma via expressa anunciado ser o “messias”. Relata escutar “a voz do Senhor” há alguns dias. Ao ser contatada, sua esposa refere que há oito noites ele anda pela casa, fala “sem parar” e começou a fazer vários consertos na casa, sem terminá-los. Ela acha que ele toma sertralina para depressão e propranolol para hipertensão arterial sistêmica. Nega ter consumido substâncias psicoativas. O exame físico é fisiológico e o paciente está sóbrio. Qual é o diagnóstico mais provável?

a) Transtornos de humor persistentes - ciclotimia
b) Outros transtornos de humor de persistentes
c) Transtorno bipolar, episódio atual maníaco induzido por medicamento
d) Transtorno bipolar, episódio atual hipomaníaco induzido por medicamento

Questão 41

Um homem de 28 anos apresenta uma história de 12 anos de uso regular de álcool. Embora tenha conseguido manter seu emprego como motorista de caminhão, muitas vezes dirige mesmo “alto” a fim de cumprir seus prazos. Foi repreendido em diversas ocasiões por não realizar o trabalho de forma adequada, o que tem levado a crescentes conflitos com a esposa. Relata que quando começa a beber tem dificuldade para parar. Tem tentando reduzir a quantidade de bebida, entretanto, o estresse no trabalho tem sido “muito grande”. Nega aumento recente de ingestão. Relata se sentir “agitado” e com tremores quando reduz a quantidade de bebida, mas admite não “ficar tão bêbado como costumava" após consumir a mesma quantidade de álcool. Qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente?

a) Transtornos por consumo de álcool - abstinência
b) Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool - leve
c) Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool - grave
d) Transtornos afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave com sintomas psicóticos

Questão 42

Uma mulher de 44 anos apresenta-se na Unidade de atenção primária à saúde para uma consulta de acompanhamento. Ela recebeu recentemente um diagnóstico de transtorno depressivo maior e começou o tratamento com citalopram há seis semanas. Relata se sentir “bem de novo”, sem depressão, crises de choro ou insônia. Seu apetite melhorou e está conseguindo se concentrar no trabalho e passar bons momentos com a família. Embora tenha tido ocasionais dores de cabeça e fezes menos densas no início do tratamento, ela já não se queixa de efeitos colaterais. Qual é o próximo passo mais apropriado em seu tratamento?

a) Interromper o citalopram
b) Aumentar a dose do citalopram
c) Manter a dose atual de citalopram
d) Considerar uma classe diferente de antidepressivo

Questão 43

Marque a alternativa que aponta prática frequentes no cenário da Atenção Primária à Saúde no que diz respeito à Hanseníase:

a) Iniciar tratamento farmacológico apenas com a confirmação através de imprescindíveis exames complementares.
b) Ao identificar manchas na pele, solicitar que a enfermagem rapidamente realize teste de sensibilidade térmica nas áreas suspeitas.
c) Coleta de material para biópsia de pele nos casos suspeitos, desde que haja competência por parte da equipe médica.
d) Iniciar o tratamento na primeira consulta, após a definição do diagnóstico, se não houver contraindicações formais (alergia à sulfa ou à rifampicina)

Questão 44

Marque a alternativa que aponta apenas atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde.

a) Serviços gratuitos, centralizados em postos, municipalização e legalidade.
b) Serviços gratuitos, humanização, acesso de primeiro contato e competência cultural.
c) Acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.
d) Competência cultural, sistemas de informação unificado, economia e vacinação.

Questão 45

Os tempos atuais relacionados à pandemia de COVID-19 tem levado a uma série de situações atípicas na prática profissional médica. Imagine a seguinte situação: Você atendeu uma paciente com suspeita de COVID-19 e a enquadrou dentro de protocolo que requereu um afastamento para questões relativas ao isolamento social, contudo face ao quadro leve de sintomas não identificou necessidade de solicitação de teste confirmatório. Três dias depois você recebe uma visita de uma pessoa com o atestado em posse, informado querer esclarecimentos com você. Trata-se de pessoa do setor de Recursos Humanos da empresa da

paciente que você atendeu. O que fazer face a uma situação como esta de acordo com os ditames do código de ética médica (CEM)?

a) O CEM não prevê esta situação em seus artigos, portanto, o correto é prestar todas as informações requeridas, uma vez que a pessoa está em posse do atestado.
b) De acordo com o CEM, médicos face a uma situação como esta devem ter em mente a questão do sigilo profissional, exceto caso o CID-10 tenha sido autorizado no atestado.
c) A prestação de informações acerca da condição de saúde do paciente e o tempo dado de afastamento dependem se o CID-10 foi ou não autorizado pelo paciente da emissão do atestado.
d) O CEM expressa claramente que o sigilo é uma prerrogativa inviolável, salvo questões que envolvem motivo justo, dever legal ou consentimento, por escrito, do paciente, devendo o(a) médico(a) se restringir a dizer se o documento foi ou não emitido por ele(a).

Questão 46

Você está fazendo o acompanhamento de um paciente com diagnóstico de Tuberculose e recebe do Agente Comunitário de Saúde uma lista de pessoas para as quais precisa definir conduta por serem contatos do paciente. A lista segue abaixo com considerações acerca do exame físico feito por enfermeiro da unidade em visita domiciliar, assim como resultado de alguns exames solicitados pelo médico que lhe antecedeu na equipe.

Pessoa	Sintomas	Prova Tuberculínica (PT)	Radiografia de Tórax
Esposa 35 anos (E35)	Refere tosse há 8 dias	12mm	Sem alterações
Filho 12 anos (F12)	Assintomático	3mm	Sem alterações
Filha 7 anos (F7)	Assintomática	15mm	Não realizou

A partir das informações apresentadas, e considerando condutas que devem ser tomadas com relação a cada paciente, o que você faria?

a) Baciloscopia para E35 pois é sintomática, F12 deve repetir a PT em 8 semanas e F7 necessita da radiografia para melhor avaliação.
b) Iniciar tratamento de TB para E35 pois é sintomática, F12 deve repetir a PT em 4 semanas e F7 deve iniciar tratamento para ILTB.
c) Repetir radiografia de E35 com 6 dias, F12 não precisa de mais complementação na investigação, estando fora de risco e F7 deve ser tratada para ILTB.
d) Tratar E35 com amoxicilina, F12 deve repetir a PT e Radiografia em 8 semanas e F7 deve ser melhor avaliada por ser menor de 10 anos, incluindo a tomada da BCG.

Questão 47

Em 2020 o governo federal, face a recomendação prévia da OMS, e tendo em vista a simplificação do tratamento e prevenção da classificação errônea com prejuízo a tratamento de pacientes multibacilares, definiu pela adaptação do regime de tratamento da hanseníase no Brasil. De acordo com a Nota Técnica (Nº 4/2020-CGDE/DCCI/SVS/MS) que orientou sobre o novo esquema, como passou a ser o tratamento de pacientes desde Setembro de 2020?

a) Com vistas a simplificação do tratamento, todos os pacientes passam a fazer o tratamento com as drogas estabelecidas por prazo de 12 meses.
b) Pacientes independente da classificação passaram a fazer uso de três drogas no tratamento, sendo elas rifampicina, clofazimina e dapsona.
c) Dificuldades na definição de classificação como multibacilar fizeram com que o tratamento fosse simplificado, nestas situações, adicionando a medicação clofazimina ao esquema.
d) De acordo com a classificação operacional, que passou a ser simplificada, cada paciente passa a receber as mesmas medicações, diferindo apenas no quantitativo da dose diária.

Questão 48

A principal causa de Hemorragia Digestiva Alta (HDA) não varicosa é :

a) Esofagites
b) Gastrite hemorrágica

c) Pólipos gástricos

d) Úlcera gástrica

Questão 49

Considerando os indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, podemos afirmar:

a) O Isolamento deve ser cumprido por tempo mínimo de 10 dias após o início dos sintomas para os casos de síndrome gripal;

b) A transmissão pré-sintomática ocorre, em geral, 24 horas antes do início dos sintomas;

c) Pessoas com doença mais grave ou crítica ou pessoas imunocomprometidas, provavelmente podem transmitir o vírus não mais que 14 dias após o início dos sintomas;

d) É aconselhável a repetição do exame molecular RT-PCR após 14 dias de sintomas, pois não é comum a persistência da detecção viral até 2 semanas de doença em amostras do trato respiratório superior.

Questão 50

É considerado fator de risco para câncer de mama:

a) Multiparidade
b) História de menarca precoce
c) Primeira gravidez após os 40 anos
d) Não utilização de terapia de reposição hormonal pós menopausa