

Edital Nº 02/2019

PSU/RESMED/CE - 2019

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: MEDICINA FAMÍLIA E COMUNIDADE
ESPECIALIDADE: 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**.
07. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
08. O gabarito individual do participante será disponibilizado em sua área privativa na data estabelecida no Anexo III, conforme subitem 8.4.14 do Edital.
09. 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.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 11:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

- 01.** Paciente do sexo feminino, 92 anos, procura seu médico de família e comunidade com queixa de *rash*, composto por pápulas, vesículas e crostas no trajeto do ramo mandibular do nervo trigêmeo, com dor intensa em queimação. Em relação ao caso acima, assinale a alternativa correta.
- A) A prescrição de aciclovir é contra indicada devido idade superior a 78 anos.
 - B) A idade do paciente possui relação com a complicação mais comum do caso.
 - C) O médico deve prescrever corticoides tópicos de alta potência.
 - D) O diagnóstico será definido após exames laboratoriais.
- 02.** Paciente do sexo feminino, 52 anos, divorciada, procura a unidade de saúde, frequentemente, para renovação de receita para Diazepam 10 mg. Faz uso de um comprimido a noite, desta medicação, para dormir, há 15 anos, e desde então vem apenas renovando as receitas. Qual conduta mais adequada deve ser feita pelo médico de família e comunidade?
- A) Trocar por Alprazolam 0,5 mg.
 - B) Prescrever um antidepressivo tricíclico.
 - C) Iniciar um plano de retirada gradual que não ultrapasse dois meses.
 - D) Retirar a medicação e observar presença de sinais e sintomas de abstinência.
- 03.** Em uma visita domiciliar, uma médica de família aborda Sr. João, 78 anos, aposentado que se queixava de tremor de repouso e assimétrico nas mãos, iniciados há 8 meses. Nega doenças prévias ou uso de medicamentos. Durante o exame, a médica observou rigidez do tipo “roda dentada” de membro superior direito e bradicinesia. Qual conduta deve ser realizada pelo médico de família?
- A) Iniciar propranolol e reavaliar o paciente.
 - B) Solicitar tomografia computadorizada de crânio e TSH.
 - C) Iniciar benzodiazepínico em dose baixa e reavaliar o paciente.
 - D) Iniciar dose baixa de levodopa/ carbidopa e avaliar resposta ao tratamento.
- 04.** Paciente do sexo masculino, 75 anos, tabagista há 55 anos, com carga tabágica de 20 cigarros/dia. Relata dor em panturrilha direita, constrictiva, desencadeada por caminhada de 250 metros, que melhora com 15 minutos de repouso. Ao exame físico, apresentava extremidades de membros inferiores frias, pálidas e acianóticas. Os pulsos pediosos e tibial posterior estavam diminuídos à direita. Qual conduta mais adequada deve ser realizada pelo médico de família e comunidade?
- A) Uso de meias de média compressão.
 - B) Prescrever cilostazol 50 mg 2 vezes ao dia.
 - C) Orientar repouso absoluto dos membros inferiores.
 - D) Orientar a interrupção do tabagismo nas próximas consultas.
- 05.** Em uma consulta domiciliar, um médico avalia uma paciente com 58 anos, com história prévia de câncer de ovário com metástases disseminada. Tinha recebido alta do serviço de oncologia no qual era acompanhada, sendo orientada a fazer o acompanhamento na Atenção Primária à Saúde. A paciente estava deitada na cama, queixando-se de falta de ar. Nega tosse ou febre, mantém-se consciente e orientada no momento. Ao exame: Acianótica, afebril, hipocorada (2+/4+), sem turgência de jugular, FR 28 irpm, Murmúrio vesicular fisiológico, saturando 92%, PA 120x80 mmHg, FC 90 bpm, BNRNF em 2t sem sopros. Qual a prescrição mais adequada nessa situação?
- A) Morfina 30 mg de 4 em 4 h.
 - B) Furosemida 40 mg pela manhã.
 - C) Levofloxacim 500mg por dia por 10 dias.
 - D) Nebulização com beta-agonista de 6 em 6 h por 5 dias.

06. Uma paciente de 68 anos comparece a consulta queixando-se de hematoma no braço e perna direita, sem sinais de fratura, após queda há 2 dias. Relata melhora da dor, pois já estava em uso de paracetamol. Lista de problemas prévios: HAS, DM, ICC e hipotireoidismo. Lista de medicação: carvedilol 12,5 mg, furosemida 40 mg, losartana 50 mg, digoxina 0,125 mg, levotiroxina 75 mcg, metformina 1g. Relata dispneia a médios esforços e que teve 3 quedas no último ano quando ia ao banheiro a noite. Apresentou exames laboratoriais sem alteração. Qual deve ser a conduta inicial do médico?
- A) Prescrever um andador e iniciar carbonato de cálcio.
 - B) Suspender furosemida e reduzir dose da metformina.
 - C) Avaliar risco ambiental e propor medidas de segurança.
 - D) Solicitar densitometria óssea e iniciar alendronato de sódio.
07. Paciente com 75 anos vem acompanhado de sua filha à consulta médica. A filha percebeu que o pai tem ficado mais agressivo nos últimos 8 meses, ligando o rádio em volume alto e que fica gritando e cantando alto. Relatou que o pai era uma pessoa muito séria e discreta, mas que atualmente tem ficado agressivo e que está tirando a roupa na frente das netas, o que tem gerado constrangimento para a família. A filha relata que o mesmo está com perda de memória. Nega uso de medicamentos ou patologias prévias. Independente para atividade de vida diária básica, mas precisa de ajuda para administrar o dinheiro e fazer compras. Foi realizado Mini-mental obtendo 13 pontos, com perda na orientação temporal e espacial, memória tardia, linguagem e execução. Qual o diagnóstico mais provável?
- A) Demência Frontotemporal.
 - B) Doença de Alzheimer.
 - C) Demência Vascular.
 - D) Delirium.
08. Sr. Francisco, 62 anos, trabalhador rural, procura seu médico de família com lesão na orelha e com a seguinte característica: nódulo ulcerado infiltrado. Foi realizado estudo histopatológico que demonstrou as seguintes características: Proliferação atípica de células da camada espinhosa da epiderme. Quais são as características desta lesão?
- A) Trata-se de uma lesão pré-maligna.
 - B) É o segundo tumor benigno mais frequente na pele.
 - C) É o tumor maligno mais comum nos seres humanos, metástases são raras.
 - D) É o segundo tumor maligno mais frequente na pele e pode originar metástases.
09. Dona Maria, 68 anos, procura seu médico de família para acompanhamento. Relata dispneia para subir escadas, e está há 2 meses sem uso de medicação, da qual não recorda o nome. Ao exame, observa-se edema de membros inferiores 2+/4+, crepitação em bases de ambos hemitórax e discreto refluxo hepatojugular, ictus cordis com 4 cm de extensão e sopro sistólico grau 3/6. Não trouxe nenhum exame laboratorial ou de imagem. De acordo com o quadro clínico e a classificação funcional, qual a conduta mais adequada para Dona Maria?
- A) Iniciar IECA e furosemida.
 - B) Prescrever diuréticos tiazídicos.
 - C) Iniciar IECA e beta bloqueadores cardio seletivos.
 - D) Iniciar IECA, beta bloqueadores cardio seletivos e furosemida.
10. Marcília, 18 anos, procurou a unidade de saúde da família com queixa de dor abdominal e corrimento vaginal e amarela fétida. Relata ser casada e tem relações sexuais sem preservativo. Última menstruação há 7 dias, último exame de prevenção de colo uterino há 2 anos. Qual deverá ser a abordagem mais adequada pelo médico de família, nesse caso?
- A) Neste caso, o médico deve falar mais do que ouvir, pois há risco para a paciente e outras pessoas.
 - B) Deverá realizar a abordagem sindrômica, sem avaliar a experiência da paciente em relação a doença.
 - C) Deve evitar a percepção do risco por Marília, pois poderia gerar um conflito no seu relacionamento com o marido.
 - D) Se houver dor à mobilização do colo ao toque vaginal, deverá iniciar imediatamente o tratamento com ceftriaxona, 250 mg, IM, dose única + doxicilina, 100 mg + metronidazol 500 mg, ambos VO de 12 em 12 horas por 14 dias.

11. Sr. Edigleuson, 52 anos, após a campanha do “novembro azul”, procura seu médico de família para fazer exame de próstata”. Nega quaisquer sintomas ou história familiar de câncer de próstata. Qual a conduta mais adequada neste caso?
- A) Solicitar PSA total e fração livre.
 - B) Realizar o toque retal e solicitar o PSA total e fração livre.
 - C) Solicitar PSA total e fração livre, e se alterado encaminhar para o urologista.
 - D) Tranquilizá-lo e orientar que não existe indicação para o rastreamento de câncer de próstata para o mesmo.
12. Henrique, 72 anos, hipertenso estágio I, com controle com losartana 50 mg sedentário, 98 Kg, IMC 32 kg/m², procura seu médico de família para controle periódico. Trouxe exames complementares com o seguinte resultado: Colesterol total 213 mg/dl, LDL 140 mg/dl, HDL 23 mg/dl, triglicérides 150 mg/dl, Glicemia 92 mg/dl, Creatinina 0,9 e ECG sem alterações. Qual a conduta mais adequada para prática de atividades físicas para este paciente?
- A) Prescrever exercício físico anaeróbio.
 - B) Prescrever exercício físico regular, após teste ergométrico.
 - C) Prescrever exercício físico regular, após a perda de 5 kg de peso.
 - D) Iniciar atividade física, pode ser gradual, com acréscimo de 10 minutos, por ciclo, com meta de 180 a 210 minutos semanais.
13. Dona Norma, 72 anos, viúva, aposentada após 30 anos atuando como professora de história comparece à consulta com seu médico de família. Relata episódios de ‘esquecimento’ há 1 ano, com piora gradual e dificuldade para dormir. Independente para atividades de vida diária básicas, mas precisa de ajuda para tirar dinheiro pois esquece a senha. Foi realizado o mini exame do estado mental tendo pontuado 19. Dona Norma tentou responder às questões com vigor, mas errou questões referentes a linguagem e memória. Sem outras alterações no exame físico. Qual a conduta mais adequada?
- A) Solicitar exames laboratoriais e de TC de crânio.
 - B) Prescrever Donepezila 5mg pela manhã.
 - C) Encaminhar Dona Norma ao geriatra.
 - D) Prescrever quetiapina 25 mg a noite.
14. Gabriel, 13 anos, procurou seu médico de família com queixa de ser ‘pequeno em comparação com os colegas’ e de estar sendo excluído do time de vôlei da escola. Está no oitavo ano e é bom aluno. Relata que seus pais têm baixa estatura. Ao examiná-lo, o médico de família observou volume testicular de 4 ml, pele escrotal avermelhada e sem aumento do pênis. Aparecimento de pelos pubianos longos e finos na base do pênis. Pesou 40 Kg e estatura 1.45 metros. Quanto à hipótese diagnóstica mais provável, assinale a alternativa correta.
- A) Baixa estatura familiar.
 - B) Atraso constitucional da puberdade.
 - C) Crescimento e puberdades adequados para idade.
 - D) Atraso puberal devido hipogonadismo hipogonadotrófico.
15. Os efeitos colaterais dos medicamentos antihipertensivos não são raros e por isso seus sintomas merecem atenção. Em qual opção abaixo encontramos uma correlação correta entre as classes desses medicamentos e seus efeitos colaterais?
- A) Diuréticos – Hiperpotassemia e intolerância a glicose
 - B) Betabloqueadores – Broncoespasmo e disfunção sexual.
 - C) Vasodilatadores diretos – bradicardia reflexa e desidratação.
 - D) Bloqueadores do canal de cálcio – tosse e elevação de creatinina.
16. Quais as ferramentas de gestão da clínica podem melhorar a funcionalidade das Equipes de Estratégia de Saúde da Família?
- A) Priorizar a prevenção primária e secundária e verificar a taxa de frequência.
 - B) Priorizar a demanda programada e encaminhar as demandas agudas para os pronto-atendimentos.
 - C) Utilizar parte do tempo para comunicar com os pacientes por email ou telefone podem diminuir a pressão assistencial.
 - D) Organização de agenda de acordo com riscos populacionais, com uma maior seleção destes grupos, qualifica a assistência prestada.

17. Paciente de 82 anos, sexo masculino, procura seu médico de família com queixa de alteração do hábito intestinal nos últimos 6 meses. Refere diminuição da frequência das evacuações, esforço para evacuar em 50% das vezes e sensação de esvaziamento incompleto na maioria das evacuações. Nega alterações na dieta. Nega outras patologias crônicas e uso de medicamentos. Exame físico sem alterações dignas de nota. Assinale a alternativa correta.
- A) O paciente não apresenta critérios para diagnóstico de constipação funcional.
 - B) O médico deve solicitar a colonoscopia para avaliação do trato gastrointestinal.
 - C) A conduta mais adequada é a prescrição de agentes laxativos e retorno após 6 meses.
 - D) O paciente deve ser encaminhado ao coloproctologista para realização de exame anorretal.
18. Paciente 48 anos, sexo feminino, apresenta nódulo tireoidiano de 2 cm encontrado em exame físico. Assinale a alternativa correta.
- A) O médico deve encaminhar a paciente ao endocrinologista.
 - B) O médico deve solicitar TSH, ultrassom de frequência e PAAF.
 - C) O médico deve solicitar TSH e tomografia de região cervical.
 - D) O médico deve encaminhar a paciente à cirurgia de cabeça e pescoço.
19. Helena, 55 anos, costureira há 40 anos, queixa de dor lombar há 6 meses. A dor é difusa e não irradiada. Nega rigidez matinal, perda de peso, febre, calafrios, alteração nos hábitos intestinais ou urinários. Refere problemas de relacionamento no trabalho visto que devido crise financeira vem sendo ameaçada de demissão. Trabalha 8 horas por dia e é responsável pelas tarefas domésticas de sua casa. Assinale a alternativa correta.
- A) Trata-se de cialgia, aguda, não irradiada.
 - B) Trata-se de lombalgia não mecânica, aguda, não irradiada.
 - C) Estão presentes dois alertas amarelos o que representa risco de recorrência do problema.
 - D) O médico deve solicitar uma ressonância nuclear magnética devido a presença de sinais de alerta vermelhos.
20. Dentre as afirmativas abaixo, relacionadas aos conceitos de *disease* (doença) e *illness* (experiência com a doença), qual você considera correta?
- A) A doença é o processo patológico que os médicos utilizam como modelo explicativo da experiência com a doença.
 - B) Existe uma grande semelhança entre a maneira como os médicos pensam a respeito das doenças e a maneira como as pessoas as vivenciam.
 - C) Entende-se por experiência com a doença as alterações no organismo produzidas pela patologia, traduzidas em sinais, sintomas e alterações nos exames.
 - D) Somente em uma mínima proporção de pessoas com sintomas atendidas na medicina de família não se pode estabelecer um diagnóstico preciso de um problema fisiológico ou anatômico.