

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

Estágio em Medicina Comunitária II (RCG0605)

Avaliação Pós-Estágio

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FOLHA DE RESPOSTAS

1.	6.	11.	16.
2.	7.	12.	17.
3.	8.	13.	18.
4.	9.	14.	19.
5.	10.	15.	20.

1. Considere os reflexos primitivos citados abaixo:

- I - preensão palmar;
- II - sucção reflexa;
- III - tônico-cervical.

Quais são encontrados ao se examinar uma criança normal de 4 meses de idade?

- a) Apenas I
- b) Apenas II
- c) Apenas I e II
- d) Apenas II e III
- e) I, II e III

2. Assinale dentre as abaixo citadas, a causa mais comum de constipação em idosos.

- a) Erro dietético.
- b) Distúrbios da motilidade.
- c) Envelhecimento intestinal.
- d) Dificuldade para sentar no vaso sanitário por fraqueza muscular.
- e) Hábito de ignorar repetidamente a urgência de evacuar.

3. Uma mãe está preocupada, pois sua filha de 4 meses, apesar de estar em amamentação exclusiva e com bom crescimento, vem apresentando “umas escamas na cabeça” e atrás das orelhas. Ela decide consultar sua médica de família, que observa o seguinte:



A médica observa também lesões descamativas no couro cabeludo.

Diante dessa situação clínica, a conduta que deveria ser sugerida pela MFC, é orientar que:

- a) trata-se de uma infecção cutânea e prescrever neomicina pomada para aplicação nas áreas acometidas.
- b) este problema é comum nesta faixa etária e prescrever óleo mineral salicilado para controle das crostas lácteas.
- c) este problema tende a evoluir sem

tratamento adequado e prescrever prednisolona oral para controle da inflamação.

d) este é um problema causado pelo contato com algum agente irritante e prescrever hidroxizina oral para controle da alergia.

4. Uma paciente de 29 anos apresenta dor na planta do pé esquerdo, na região do calcanhar, o que a motiva a procurar sua médica de família. Ela é praticante de corrida e diz estar apresentando essa dor há aproximadamente 2 meses, “na parte interna” do pé, que vem piorando. “A dor é pior quando eu acordo de manhã e piso no chão”, diz a paciente, “e vai melhorando ao longo do dia”, completa. Ao exame físico, a médica observa pronação de ambos os pés e dor na região do calcâneo esquerdo à deambulação, o que levou a paciente a apoiar-se na parte lateral do pé acometido. Ela apresentou também dor na planta do pé quando a médica realizou a dorsiflexão passiva dos dedos.

Além da recomendação de repouso da prática de corridas. Assinale a alternativa que apresenta conduta que deve ser sugerida pela médica de família.

- a) Prescrever palmilhas macias com suporte na região do arco plantar medial, calçados de salto baixo, sintomáticos para dor, fisioterapia em casa com alongamento e solicitar radiografia simples para descartar esporão de calcâneo.
- b) Prescrever calçados com salto de 3,0 cm para estabilização do calcâneo, sintomáticos para dor, fisioterapia em casa com alongamento e solicitar radiografia simples para descartar fratura.
- c) Prescrever palmilhas macias com suporte na região do arco plantar medial, calçados de salto baixo, sintomáticos para dor e fisioterapia em casa com alongamento.
- d) Prescrever calçados com salto de 3,0 cm para estabilização do calcâneo, palmilhas macias para calçados com suporte na região do arco plantar medial, sintomáticos para dor e fisioterapia em casa com alongamento.

5. O secretário de saúde de um município de 10 mil pessoas está avaliando se deve implantar um teste de rastreamento para uma doença com prevalência de 2% na comunidade. A

sensibilidade do teste é 80% e a especificidade 90%. Com a implantação deste teste, um acerto diagnóstico (verdadeiro-positivo) é acompanhado de, aproximadamente,

- a) 6 alarmes falsos (falso-positivo).
  - b) 10 alarmes falsos (falso-positivo).
  - c) 12 alarmes falsos (falso-positivo).
  - d) 16 alarmes falsos (falso-positivo).
6. Uma jovem de 24 anos, estudante, queixa-se de abaulamento cervical há 10 dias, quando sentiu mal-estar durante por 2 dias. A jovem nega febre, emagrecimento ou qualquer outra queixa. Ao exame físico, constatam-se linfonodos aumentados na região referida pela paciente, assim como em região inguinal e axilar, bilateralmente. Os linfonodos são indolores e de consistência fibro-elástica, medindo, o de maior de diâmetro, 1,5 cm. Ao exame do abdome, percebe-se discreta hepatoesplenomegalia. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta a melhor conduta para este caso.
- a) Solicitar hemograma.
  - b) Praticar demora permitida de 3 a 4 semanas.
  - c) Realizar biópsia excisional do maior linfonodo.
  - d) Realizar punção aspirativa por agulha fina do maior linfonodo.
7. Manuela, 26 anos, vai à consulta no acolhimento. Como o médico já a conhece há anos, nota que ela está bem ansiosa. Conta que fez um teste de farmácia e está mais uma vez grávida. Refere que, como o médico bem sabe, ela e o esposo estão desempregados, e já possuem mais três filhos, o mais novo com 2 anos de idade. Devido às dificuldades financeiras, há tempos não tem mais desejo sexual, entretanto conta que o marido não entende e isto tem sido motivo de brigas constantes entre o casal, chegando a ter relações sexuais por medo de consequências maiores. Está decidida a interromper esta gestação e pede ajuda ao médico. Tendo em vista a vontade de Manuela, a legislação brasileira sobre o abortamento e o que versa o Conselho Federal de Medicina sobre o sigilo médico, é correto afirmar que o médico deve acolhê-la com empatia,
- a) solicitar beta HCG sérico, discutir o caso em equipe e encaminhá-la para o serviço social e psicologia, uma vez que o abortamento legal não é permitido nestes casos.
  - b) informar que ela pode ter direito por lei ao abortamento se considerar que as relações sexuais ocorreram sob coerção, orientar sobre

as possíveis implicações de sua decisão e, se ela desejar, encaminhar para avaliação no serviço de referência mais próximo.

- c) solicitar beta HCG sérico e ultrassonografia para avaliação da idade gestacional, iniciar ácido fólico, acionar a rede de apoio familiar, e discutir o caso com o serviço social.
  - d) solicitar beta HCG sérico, e informá-la, com cuidado, que o abortamento é criminalizado nestes casos e que o médico pode ser obrigado a quebrar o sigilo médico caso ela prossiga com esse desejo.
8. Francisco, 25 anos, chega muito desconcertado à consulta. Traz consigo um celular e mostra ao médico o conteúdo da mensagem que recebeu no grupo do trabalho. Nele consta uma mensagem enviada pela sua supervisora para o grupo, durante o horário de almoço, que diz: “não ligue para isso, o vagabundo do Francisco não dura até o fim do mês”. Francisco logo mostra outra mensagem privada da supervisora, enviada 2 minutos depois, na qual consta: “meu esposo pegou meu celular e fez essa brincadeira, hahaha. Espero que não leve a mal :)”. Refere que novamente chegou cinco minutos atrasado ao trabalho por ter que consolar o filho pequeno que está iniciando a primeira série, e que ele e outros colegas têm notado que é perseguido no trabalho por sua supervisora. Esta foi a gota d’água. Ainda trêmulo, pede um atestado para o dia, pois nem tem condições mentais para trabalhar hoje. Sobre os direitos do trabalhador e deveres do profissional de saúde, assinale a alternativa que apresenta o manejo correto do caso.
- a) Fornecer o atestado do dia, notificar como acidente de trabalho e orientar a abertura de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
  - b) Fornecer o atestado do dia, notificar como acidente de trabalho e dizer que nesse caso não é necessária a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
  - c) Fornecer o atestado do dia, não notificar como acidente de trabalho, pois não há perda de função, e não orientar a abertura de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
  - d) Não fornecer o atestado, nem notificar como acidente de trabalho e/ou orientar a abertura de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).
9. Talita, mulher de 32 anos, com peso atual de 50 kg, veio em consulta de retorno à Unidade de Saúde, apresentando quadro de emagrecimento de 10 kg em 3 semanas,

candidíase oral persistente, tosse há 1 mês e febre baixa no final da tarde. Nega outros sintomas significativos. Na primeira consulta foi realizado tratamento empírico com antibiótico, devido a diagnóstico presuntivo de pneumonia bacteriana, e foram solicitados diversos exames, incluindo RX de tórax e sorologia de HIV. O resultado do laboratório de HIV deu positivo e deve ser iniciado seu acompanhamento. A paciente estava relativamente tranquila, já que desconfiava do diagnóstico há algum tempo. O RX de tórax veio com cavitação em lobo superior, sem outras alterações. Em relação à conduta correta nesse caso, bem como ao estadiamento da doença, a paciente

- a) não possui manifestações de imunodeficiência e deve ser orientada em relação ao seu diagnóstico e condutas preventivas. Ela deve ser liberada e orientada quanto aos sinais de alerta para que retorne à Unidade.
  - b) precisa de um encaminhamento com urgência ao infectologista, pois possui manifestação clínica de doença avançada, portanto, os demais cuidados devem ficar sob responsabilidade do especialista.
  - c) possui manifestações clínicas de imunodeficiência grave e necessita ser encaminhada com urgência para o hospital de referência para internação em isolamento.
  - d) possui manifestações clínicas de imunodeficiência moderada, necessitando de complementação laboratorial, de orientações sobre seu diagnóstico e iniciar tratamento para tuberculose.
  - e) possui manifestações clínicas de imunodeficiência grave. Devem ser solicitados CD4 e carga viral, ser iniciado tratamento para tuberculose e a paciente deve ser encaminhada com urgência ao infectologista.
10. Jorge, 25 anos, chega em consulta de demanda espontânea relatando coriza, dor no corpo, espirros e malestar há 3 dias. Na consulta, o médico estabelece o diagnóstico de infecção de vias aéreas superiores. A conduta para o caso é
- a) orientar sobre sinais de alerta, prescrever sintomáticos e orientar a importância de lavar as mãos frequentemente, além de colocar a mão ou braço para proteger a boca e narinas no momento dos espirros, lembrando também de evitar locais públicos e fechados durante os sintomas.
  - b) orientar sobre os sinais de alerta, lembrando sobre a importância de monitorar febre e

falta de ar e reforçar que deve procurar o hospital se apresentar febre muito alta ou dispneia. Prescrever amoxicilina por 7 dias e sugerir evitar locais públicos e fechados durante os sintomas.

- c) tranquilizar o paciente e orientar que é uma infecção de vias aéreas superiores e que não é necessário preocupar-se com complicações. Prescrever oseltamivir e sintomáticos para casos de febre, dor no corpo e falta de ar.
  - d) tranquilizar o paciente, prescrever oseltamivir e orientar a vacinação para toda a família. Orientar lavar as mãos, evitar tocar olhos, nariz ou boca após contato com superfícies e indicar atividade física regular.
  - e) tranquilizar o paciente lembrando que 90% dos casos de infecção de vias aéreas superiores evoluem com melhora dos sintomas em 5 dias, prescrever antibiótico e aproveitar a oportunidade para ofertar a vacina contra a gripe.
11. Bianca, 30 anos, gestante, IG = 33 semanas completas, trabalha em uma creche e há 2 dias vem apresentando quadro de febre, rinorreia, espirros, pápulas e vesículas pruriginosas em todo o corpo. Vai à Unidade de Saúde e seu médico de família faz o diagnóstico de varicela. Nesse caso, o tratamento a ser instituído é
- a) Aciclovir 30 mg/kg/dia, em 3 doses diárias, endovenoso, por 7 dias, paracetamol para febre e loratadina se prurido.
  - b) Paracetamol para febre, loratadina para o prurido e isolamento, até o desaparecimento das lesões.
  - c) Imunoglobulina específica e aciclovir 200 mg, via oral, 5 vezes por dia, por 7 dias.
  - d) Paracetamol para febre e loratadina se prurido, aciclovir 200 mg, via oral, 5 vezes ao dia, por 7 dias.
  - e) Valaciclovir 500 mg, via oral, de 12 em 12h, por 5 dias, paracetamol para febre e loratadina para o prurido.

12. Cristiane, 25 anos, traz Joaquim e Eduardo, 3 e 5 anos, respectivamente, ao grupo de crianças da UBS. Os dois ficam bastante quietos durante o grupo e apesar dos convites das outras crianças, não fazem parte da roda de brincadeiras. Na hora da pesagem e do exame físico direcionado, Dr. Sergio puxa conversa com os meninos, mas eles apenas sorriem timidamente e a mãe parece apressada para ir logo embora. Ao final do grupo, a ACS Rosa conversa com o médico da ESF sobre a família e conta que só consegue

conversar com Cristiane quando a encontra na rua, pois o marido não deixa estranhos entrarem na casa e que já ouviu dos vizinhos que ele era muito trabalhador e não deixava faltar nada em casa, mas era muito rígido com os meninos. Diz que quando entregou o convite para o grupo Cristiane contou para ela que Eduardo algumas vezes urinava na cama e que gostaria de marcar uma consulta para ele. A partir desse relato, a conduta mais adequada pelo médico de família é orientar a ACS a

- a) agendar uma consulta para Cristiane e as crianças e planejar a abordagem ativa a possíveis situações de violência doméstica/intrafamiliar.
- b) levar o caso para reunião de equipe e decidirem juntos qual o melhor profissional para abordar a situação, pois no grupo não houve queixa por parte de Cristiane nem indício no exame dos meninos de qualquer situação de violência.
- c) discutir o caso com a psicóloga do NASF para marcarem uma avaliação por conta da queixa de enurese noturna.
- d) discutir o caso com a Assistente Social do NASF para planejarem uma visita conjunta já que no grupo não houve queixa por parte de Cristiane nem indício no exame dos meninos de qualquer situação de violência.
- e) não insistir com as visitas domiciliares para não irritar o marido e agendar uma consulta com o pediatra do NASF para avaliação da queixa de enurese noturna.

13. Um rapaz de 22 anos procura o ambulatório para uma consulta de urgência. Ele relata que acaba de machucar o ombro quando levantava uma carga pesada em seu trabalho. É constatada a lesão e o médico chega à conclusão de que foi um acidente de trabalho. Quanto à orientação adequada em relação ao evento e aos procedimentos exigidos pela legislação trabalhista, assinale a alternativa correta.

- a) Atender o paciente e orientar que procure sua empresa para emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).
- b) Recusar o atendimento e orientar que procure sua empresa para maiores cuidados.
- c) Realizar o atendimento e encaminhá-lo ao ortopedista para acompanhamento e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho.
- d) Realizar o atendimento, solicitar uma radiografia e tranquilizar o paciente, já que se ele precisar, pode ser emitido atestado médico.

- e) Avaliar a lesão e emitir um atestado, afastando-o do trabalho e encaminhando-o para o agendamento do INSS.

Leia o caso abaixo para responder as questões 14 e 15.

Um senhor de 74 anos, sem comorbidades, procura o consultório médico por um motivo que vem o incomodando há alguns anos: a necessidade de acordar à noite para urinar, geralmente em torno de 4 vezes. Além disso, após breve interrogatório, refere também jato urinário fraco, sensação de micção incompleta e urgência miccional em várias ocasiões. Nega outros sintomas relacionados ao aparelho urogenital, como disúria e hematúria. Em função da noctúria e da urgência miccional, você propõe o toque retal ao paciente, e, no exame, a próstata apresenta-se aumentada de volume, firme, homogênea e não dolorosa.

14. Qual a conduta inicial para o caso?

- a) Solicitar exames complementares pela suspeita de prostatite crônica.
- b) Encaminhar o paciente para fisioterapia do assoalho pélvico em função dos sintomas de urgência miccional e noctúria.
- c) Iniciar o tratamento com alfa-bloqueadores em função dos sintomas de hiperplasia prostática benigna.
- d) Optar pelo tratamento não farmacológico dos sintomas do trato urinário em função da idade do paciente e dos efeitos colaterais significativos das medicações disponíveis.
- e) Encaminhar o paciente para a urologia para avaliar necessidade de tratamento cirúrgico.

15. Após um período de tempo, esse mesmo senhor retorna ao consultório para agradecer pelas condutas tomadas, refere que tem dormido melhor e que houve melhora dos sintomas do trato urinário. Pergunta, porém, se não haveria a necessidade de solicitar o PSA, pois viu na televisão uma reportagem dizendo que o exame ajuda a diagnosticar o câncer de próstata e que, portanto, todo homem deveria realizar o exame após uma certa idade. Qual a melhor conduta no caso?

- a) Orientar que na idade do paciente não está indicado o rastreamento do câncer de próstata, tranquilizando-o.

- b) Solicitar o PSA, mas prevenir o paciente de que se o resultado vier alterado, haverá necessidade de continuar a investigação, incluindo exames invasivos, como a biópsia prostática.
- c) Orientar o paciente a não fazer o exame, já que o exame de PSA apresenta muitos falsos-positivos, gerando ansiedade e muitas vezes investigações desnecessárias.
- d) Orientar o paciente sobre os estudos atuais, mostrando que o aumento no número de diagnósticos e de tratamentos para novos casos de câncer de próstata não diminuíram a mortalidade geral e específica para o problema, compartilhando a decisão de fazer ou não o exame.
- e) Encaminhar ao urologista para a avaliação e conduta pertinentes.
16. Os testes de rastreamento para diabetes são indicados em indivíduos assintomáticos que apresentem maior risco da doença. Assinale a alternativa que apresenta fator(es) indicativo(s) de maior risco para diabetes.
- a) Idade maior que 35 anos.
- b) Índice de Massa Corporal >20.
- c) Cintura abdominal >102cm para homens e >88cm para mulheres.
- d) História familiar de síndrome de ovários policísticos.
- e) Colesterol HDL < 50mg/dL e/ou triglicérides > 200mg/dL.
17. Sr. Pedro, 40 anos, procura a unidade de saúde para consulta de retorno. Queixa-se apenas de emagrecimento e apresenta exame físico normal. Traz exames solicitados anteriormente: glicemia sérica em jejum realizada há um mês de 287mg/dL e há 15 dias de 293mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para esse caso clínico.
- a) Orientar dieta e atividade física e iniciar o tratamento com sulfonilureia, apenas.
- b) Orientar dieta e atividade física e iniciar o tratamento com sulfonilureia associada à biguanida.
- c) Orientar dieta e atividade física e iniciar o tratamento com biguanida, apenas.
- d) Orientar dieta e atividade física, apenas.
- e) Orientar dieta e atividade física e iniciar o tratamento com insulina.
18. Paciente de 40 anos, previamente hígido, em dietoterapia com nutricionista para redução de peso há 3 meses, IMC = 32kg/m<sup>2</sup>, comparece à Unidade Básica de Saúde para

mostrar exames de rotina. Apresenta glicemia = 96mg/dL, colesterol total = 182mg/dL, HDL = 28mg/dL e triglicéridios = 690mg/dL. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a ser tomada.

- a) Prescrever dieta por 6 meses.
- b) Prescrever sinvastatina.
- c) Prescrever fenofibrato.
- d) Prescrever colestiramina.
- e) Prescrever ezetimibe.
19. Uma mulher de 54 anos comparece à consulta por ter notado pequena quantidade de sangue vivo ao realizar higiene após evacuação há 3 dias. A paciente ainda queixa-se de dor, especialmente ao evacuar. Ela relata que as suas fezes sempre foram muito ressequidas, mesmo com o uso de laxantes de fenoltaleína, consumido de forma crônica. Desde então, persiste com dor às evacuações. O exame físico revela fissura anal na posição de 6 horas. Em relação ao manejo dessa situação, assinale a alternativa incorreta.
- a) O uso do laxante contendo fenoltaleína deve ser desencorajado.
- b) O Médico deve realizar toque retal nessa consulta para excluir a presença concomitante de hemorroidas.
- c) Prescrição de uma dieta rica em fibras e hidratação adequada.
- d) Prescrição de analgésicos com anestésico tópico.
- e) Prescrição de uma pomada proctológica contendo corticoide pelo período de 7 dias.
20. Assinale a alternativa que NÃO apresenta uma orientação que possa ser seguida para melhorar a condução da consulta ginecológica.
- a) sempre realizar a consulta na presença de um familiar
- b) abordar a sexualidade de maneira direta, sem preconceitos e no momento adequado da consulta
- c) sugerir que a paciente urine antes do exame
- d) explicar cada etapa do exame ginecológico
- e) ter um espelho à disposição como meio auxiliar para explicar a anatomia feminina