



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



**PROCESSO SELETIVO COMPLEMENTAR PARA INGRESSO NO CURSO DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE
MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO EM 2024
(VAGAS REMANESCENTES)**

Candidato (a): _____

Caso clínico para a questão 1 e 2:

Você chama para o próximo atendimento o seu Almir, 62 anos, pedreiro, que realiza acompanhamento com seu médico de família Pedro Paulo devido à dispneia progressiva aos esforços habituais há 3 meses. Tosse seca esporádica. Tabagista há 30 anos, uma carteira de cigarro por dia. Sedentário. Hipertenso há 12 anos, em uso de enalapril 20 mg/dia. Realiza acompanhamento com neurologista devido à epilepsia, em uso de carbamazepina. Nega outros problemas de saúde conhecidos ou outros sintomas. Últimos exames laboratoriais de rotina sem alterações. Registro do exame físico de Dr. Pedro Paulo na última consulta: PA: 140/80 mmHg / FR: 18 ipm / FC: 80 bpm. Exame de cabeça e pescoço sem alterações. Exame do tórax: discretos estertores crepitantes bibasais na ausculta pulmonar. Ausculta cardíaca: sem alterações. Exame do abdome: sem alterações. Membros inferiores: sem edema.

Questão 1: Se o médico desejasse realizar a abordagem com entrevista motivacional em relação à cessação do tabagismo de Almir, deveria focar em:

- A - Abordar e confrontar a sua negação em usar os adesivos transdérmicos de reposição de nicotina.
- B - Explicar detalhadamente todas as consequências letais do tabagismo à sua saúde.
- C - Avaliar as razões que o mantêm fumando e as razões para deixar de fumar.
- D - Explicar sobre quais são as melhores soluções para cessar o tabagismo.

Continuação da consulta médica anterior:

Devido às alterações na ausculta, o Dr Pedro Paulo solicita uma radiografia de tórax para Seu Almir.

Resultado:

Resultado do Rx de tórax: nódulo solitário pequeno, sem outras alterações. A médica solicitou uma espirometria e o resultado mostrou compatível com distúrbio ventilatório restritivo moderado, sem variação significativa após broncodilatador.

Questão 2: Qual seria a hipótese diagnóstica mais provável no caso de Almir?

- A - Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- B - Doença intersticial pulmonar
- C - Insuficiência cardíaca congestiva descompensada.
- D - Transtorno de ansiedade.

Caso clínico para questão 3:

Lista de problemas de João:

- Diabetes insulino-dependente de difícil controle com má adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico, com neuropatia/pé diabético. Obesidade. Hipercolesterolemia elevada.

Passagem de caso:

- Professor, o seu João apareceu com alguns exames, a diabetes dele está altíssima e a ferida na perna não melhorou nada.

- Vamos ver.

Consulta médica:

- (Estudante) O Vascular enviou uma carta dizendo que prescreveu o medicamento e agendou um retorno para amanhã no hospital para avaliar a necessidade de uma amputação.

- (Paciente) Como é que é? Amputação?!

- (Estudante) O Vascular não falou nada para o senhor? É o senhor não cuidou do diabetes, agora vai ter que amputar!

- (Professor) Vamos com calma. O outro médico acha que talvez amputação seja a melhor solução para o seu problema. Eu também não queria que tivesse que chegar nesse ponto, mas parece que não tem jeito... Vou dar um tempo para o senhor pensar melhor no assunto, ok?

- (Estudante) E doutor, ele está tomando sinvastatina e o CPK dele está bem alto!

- (Paciente) CP o que?



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 3: Sobre a indicação de amputação do pé de João, assinale a alternativa correta.

- A - A equipe da atenção primária buscou realizar uma decisão compartilhada com o paciente.
- B - Neste caso não é necessário realizar uma aliança terapêutica devido à gravidade da situação.
- C - Pode indicar problema na qualidade da APS, que talvez esteja falhando na comunicação com o paciente.
- D - O médico de família agiu de forma antiética interferindo na conduta do cirurgião vascular.

Questão 4: Você chega à unidade e a primeira consulta de hoje é com a Dona Menaíde, matriarca de uma família bem grande e antiga da cidade. Ela possui 64 anos e não procura frequentemente a assistência em saúde porque sua mãe é uma das moradoras mais antigas da cidade e todos os tratamentos dos filhos, ela que assiste, pois acredita que a “medicina desses moços novos” não tinham tanto efeito quanto às plantas e chás que ela usa, pois essas receitas passam de geração para geração. A consulta, segundo Dona Menaíde, é porque a mesma gostaria de realizar exames para ver como está sua diabetes. Relata que faz uso de metformina e chás medicinais porque acredita que estes ajudam o remédio da diabetes a fazer efeito. Você verifica que os chás em uso não fazem mal para o diabetes e para a saúde dela, concorda com o uso e propõe os exames de acompanhamento. Ao final, verifica se Dona Menaíde concorda com a conduta, ao que responde positivamente com um sorriso no rosto. Qual é o atributo da Atenção Primária à Saúde caracterizado no caso?

- A - Longitudinalidade.
- B - Coordenação do Cuidado.
- C - Competência Cultural.
- D - Orientação para a comunidade.

Questão 5: Em uma reunião semanal da equipe de saúde da família, o médico Marcus propõe que a equipe passe a visitar todas as crianças recém-nascidas da área de abrangência. Ele comenta que isso possibilitaria um conhecimento melhor sobre o ambiente em que a criança vive e os riscos a que ela estaria exposta. Nessa abordagem proposta pelo médico, é possível identificar quais dos seguintes princípios da medicina de família e comunidade descritos por McWhinney?

- A - Entendimento sobre a experiência com a doença, visão de população de risco e gerenciamento de recursos.
- B - Gerenciamento de recursos, observação do contexto familiar e social e morar na mesma comunidade da população adscrita.
- C - Uso de cada contato como oportunidade de promoção e prevenção, visão de população de risco e realização de visita domiciliar.
- D - Morar na mesma comunidade da população adscrita, entendimento sobre a experiência com a doença e observação do contexto familiar e social.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 6: Verônica, 65 anos, retorna com Monaliza, sua médica de família e comunidade (MFC). Ela tem hipertensão arterial e diabetes. Faz uso de enalapril 20 mg por dia, metformina 850 mg 3 vezes ao dia, nas refeições, e glibenclâmida 10 mg 2 vezes ao dia, no café e na janta. Sabe informar corretamente sobre os medicamentos em uso. Ela traz os exames solicitados na consulta anterior. Queixa-se de boca seca, sem outros sintomas. Tem se descuidado na dieta, comendo doces, geleias, bolos e chocolate. Um quatro vezes na semana toma refrigerante ou suco industrializado no almoço, não diet. Não está praticando atividades físicas. O resultado da hemoglobina glicada foi 8,7%. Os demais exames estavam normais (perfil lipídico, creatinina, microalbuminúria, potássio). Ao exame, apresenta pressão arterial (PA) de 120/80 mmHg, peso 75 kg, altura 156 cm. Monaliza pensa em uma conversa que tiveram anteriormente, na qual Verônica se mostrou um pouco relutante em utilizar insulina. O pai dela faleceu devido ao diabetes, precisou amputar uma perna e teve um acidente vascular cerebral, ficando acamado por uns 3 anos. Verônica já manifestou que não gostaria de passar pelo mesmo que seu pai. De acordo com os quatro componentes atuais do método clínico centrado na pessoa, qual seria a conduta mais adequada de Monaliza, além de considerar a condução da doença de Verônica?

A - Orientar novamente sobre os riscos do diabetes e que para melhorar o controle da glicemia, Verônica deve iniciar insulina, prescrevendo 10 UI de insulina NPH à noite.

B - Reforçar a importância do controle do diabetes e prescrever uma dieta sem açúcares, atividade física regular e outro hipoglicemiante oral, como dapagliflozina, recentemente incorporado no SUS.

C - Retomar as expectativas e os objetivos do tratamento com Verônica e compartilhar a decisão sobre mudanças de estilo de vida, uso de outro hipoglicemiante oral ou insulina.

D - Retomar os riscos do diabetes, com base na história do pai de Verônica, e considerando que ela não deseja utilizar insulina, indicar uma mudança na dieta e o início de atividades físicas regulares.

Caso clínico para a questão 7:

Letícia, 35 anos, veio para sua consulta de 8 dias de puerpério.

Médico: Me fala, como estão as coisas?

Letícia: - Não está nada bem, a minha vontade é ficar na cama o dia inteiro. Estou muito cansada e o bebê quando chora, fico muito irritada. E depois eu me sinto culpada. A minha vontade é dormir o dia inteiro e não ver ninguém.

Médico: - E você já era assim antes?

Letícia: - Não, é que o bebê chora muito! Por exemplo, agora eu deixei com a minha mãe para poder vir consultar, senão não ia conseguir. Eu acho que ele não gosta de mim, doutor!

Médico: - E como estão as coisas com o pai do bebê?

Letícia: Aquele traste? Não vale nada... já disse para ele que eu não quero mais saber dele. Está muito pesado, tudo em cima de mim, doutor...

Médico: - Não fique assim, Letícia. Você vai ver, as coisas vão melhorar!



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 7: Quais seriam os recursos de abordagem familiar que o médico poderia usar com Letícia?

- A - Genograma, com inserção de duas linhas contínuas ligando a paciente e o marido.
- B - Ecomapa, com representação com círculos e flechas dos sistemas envolvidos na rede de apoio da paciente.
- C - Entrevista familiar, com a convocação do marido e da avó para abordagem familiar.
- D - Ciclo de vida familiar, com abordagem das tarefas na fase de ninho vazio.

Questão 8: Devido ao crescimento do território e população da UBS Cachoeira do Campo, que tinha 4 equipes, foi necessária a criação da quinta equipe. Com a chegada de novos profissionais à UBS, a gerência local decidiu fazer uma reunião para alinhamento do processo de trabalho e apresentação das equipes “veteranas” à nova equipe em formação. As equipes apresentaram, dentre outros processos, os grupos de educação em saúde que realizam para a população e que já fazem parte da rotina da UBS. Assinale a alternativa que descreve um grupo que melhor tem consonância com o conceito e propósito de educação em saúde, com enfoque na educação popular.

- A - A equipe Zumbi apresentou o grupo de educação sexual e reprodutiva. Neste grupo, a equipe faz uma aula e utiliza equipamento audiovisual para projetar imagens reais de apresentações clínicas de infecções sexualmente transmissíveis para adolescentes e adultos jovens
- B - A equipe Binga apresentou o grupo de hipertensão. Neste, além da aferição da pressão e da glicemia capilar, a enfermeira faz uma palestra sobre a doença e suas consequências. Ao final do grupo, os usuários têm suas receitas renovadas e exames de rotina solicitados.
- C - A equipe Leôncio apresentou o grupo de mulheres. Neste, são discutidos temas escolhidos pelas usuárias, que também compartilham suas experiências. Já foram discutidos temas sobre violência doméstica, sexual e obstétrica, autocuidado e racismo contra a mulher negra.
- D - A equipe Ubuntu apresentou o grupo de gestantes. Neste, o médico de família e comunidade da equipe apresenta slides sobre assuntos que compõem um roteiro de temas do ciclo gestacional. O grupo dura 30 minutos e logo em seguida, as gestantes passam em consultas de pré-natal.

Questão 9: Vem para consulta Camila, 15 anos, estudante, parda, cadeirante. Seguem os dados da consulta:

Subjetivo - Veio à consulta sozinha, queixando-se de nariz entupido, catarro amarelado, dor de cabeça tipo peso há quase 4 dias seguidos.

Objetivo - Afebril, orofaringe e otoscopia dentro da normalidade.

Avaliação - Rinosinusite aguda bacteriana.

Plano - Amoxicilina 500 mg 8/8hs por 7 dias, nimesulida 100mg 12/12hs por 5 dias e lavagem nasal com soro fisiológico frequentemente. Sobre a conduta apresentada, assinale a alternativa correta.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Em relação à consulta anterior e à conduta tomada, marque a alternativa CORRETA:

A - O uso de antibiótico neste caso foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaléia, mas foi desnecessário o uso de AINE.

B - Ao invés de nimesulida, deveria ter sido prescrito corticóide intranasal por 14 dias, não havendo necessidade do soro fisiológico como adjuvante.

C - O uso de antibiótico para rinosinusite aguda não complicada ainda é controverso. Neste caso, apenas o uso de sintomáticos seria adequado.

D - A prescrição está inteiramente em acordo com as melhores evidências, uma vez que se trata de uma rinosinusite aguda complicada.

Caso clínico para a questão 10:

Luiza, 40 anos, acompanha com seu médico de família há 4 anos. Veio mostrar o monitoramento da Pressão Arterial (PA), pois tem apresentado algumas medidas isoladas de PA elevada. Durante a consulta, conta que se sente muito triste desde que seu filho de 18 anos se suicidou há cerca de 2 meses.

Luiza: Ai doutor, está tão difícil! Não estou suportando não!

MFC: Eu sei que não é fácil Dona Luiza, mas me conte como é que está a sua vida?

Luiza: Ah, agora a minha filha passou no vestibular, meu marido passa mais tempo em casa porque ele reduziu a carga horária no trabalho dele, né? Fica comigo mais.

MFC: Viu, quanta coisa boa você está me dizendo! Não chore! As coisas vão melhorar, a vida é bela!

Luiza: Não adianta, doutor. Eu estou tão triste. Eu estou tão triste porque eu penso toda hora o que eu podia ter feito para ter evitado essa tragédia, doutor.

MFC: Quem sabe a gente não começa um antidepressivo, acho que vai ajudar você a se sentir melhor.

Luiza: Ai, eu não sei doutor, o senhor que sabe.

Questão 10: Com relação à abordagem do luto, nesse caso, seria correto o médico:

A - Realizar uma anamnese espiritual e abordagem do coping religioso-espiritual.

B - Evitar falar de situações ou eventos traumáticos relacionados à pessoa falecida.

C - Diagnosticar transtorno do luto prolongado, se o quadro persistir por mais de quatro meses depois do luto.

D - Prescrever um inibidor de recepção de serotonina no início do luto para pessoas com perdas familiares abruptas e violentas.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Caso clínico para as questões 11 e 12:

Marília, 40 anos, aguarda consulta não agendada com seu médico de família por queixa de tontura com início há 2 dias.

Marília: Até que enfim, né? Duas horas esperando é um absurdo, doutor! Fiquei aqui esperando, vendo um monte de gente que estava bem entrando na minha frente. O senhor concorda com isso? Eu vou na rádio e na secretaria de saúde para ver se vocês me atendem melhor, porque eu pago meus impostos e quero ser atendida. Isso é um absurdo!

MFC: Veja bem, minha senhora, a senhora não marcou consulta. Tem gente com consulta marcada, tá! Não aguento mais essa agenda cheia de pacientes.

Marília: Mas todas as pessoas que entraram no seu consultório na minha frente estavam bem e eu não estou bem!

MFC: O que que a senhora tem?

Marília: Olha doutor, eu não consigo nem andar, tá! Eu estou há dois dias que eu fico caindo assim, parece que o meu corpo cai para o lado, mas só para um lado, só para a direita. Parece que eu estou num barco e que vou cair para o lado, só para a direita. Eu não consigo andar e é uma sensação tão horrível, assim, que é impossível. Deve ser muito grave!

MFC: E a senhora está sentindo alguma coisa no ouvido? Um barulho? Nada disso?

Marília: Não. Não.

MFC: Teve algum resfriado recente?

Marília: Também não.

MFC: Então suba na maca, que eu vou fazer uma manobra e a senhora vai se sentir melhor.

Marília: Ah, tá! Vamos ver! Vamos ver se eu vou melhorar mesmo!

Nega perda auditiva, náuseas ou zumbidos. Nega uso de medicamentos. Nega outros problemas de saúde anteriores ou atuais.

O médico assistente decide realizar a manobra de Dix-Hallpike.

Questão 11: Com relação à avaliação e ao diagnóstico diferencial da tontura de Júlia, pode-se afirmar que

A - A tendência à queda sempre para o mesmo lado pode ser vista na neurite vestibular.

B - Uma audiometria deve ser solicitada na avaliação inicial.

C - A presença de nistagmo fatigável e sem latência durante a manobra sugere causa central.

D - É possível fazer o diagnóstico sem a necessidade de exame físico.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 12: Se, depois do exame físico, Marília fosse diagnosticada com vertigem paroxística posicional benigna, o melhor tratamento inicial seria

- A - Manobra de Epley.
- B - Repetição da manobra de Dix-Hallpike.
- C - Dimenidrato.
- D - Cinarizina.

Questão 13: Em um terreno amplo do distrito de Santa Rita, mais um assentamento está sendo construído. A cada semana, mais de 10 famílias chegam para morar em condições precárias, sem água encanada, luz elétrica ou saneamento. Isso preocupa a equipe de Saúde da Família, uma vez que o assentamento está contido em uma parte de duas microáreas da equipe e no território de outra unidade de saúde. Porém, a unidade mais próxima é a da equipe do Dr. Lucas, que acaba sendo procurada pela população. Além das condições precárias de moradia, a equipe identificou várias gestantes que não estavam realizando pré-natal e crianças que haviam perdido o ano escolar, o que reflete a grande vulnerabilidade destas famílias. A equipe tem, em seu território adscrito, 3.790 pessoas cadastradas, cadastro este atualizado até o mês passado (30 dias atrás). A territorialização será discutida com os gestores locais no mês que vem, uma vez que a equipe está com uma pressão assistencial cada vez maior. Na história apresentada acima, vários conceitos sobre territorialização podem ser extraídos. Assinale a alternativa que corresponda ao tema apresentado.

A - Serviços assistenciais que contemplem a saúde da mulher, criança, hipertensão, diabetes e doenças infecto-parasitárias devem ser ofertados ao território adscrito, por isso, são importantes agendas programáticas.

B - A Política Nacional de Atenção Básica, republicada em 2018, admite como forma de organização de uma equipe de Saúde da Família uma lista de pessoas entre 2.500 e 4.000.

C - Além de, ainda, não terem sido cadastradas todas as famílias do assentamento, parte das mesmas está na área de influência da equipe e, por isso, acabam aumentando a pressão assistencial na demanda espontânea.

D - A microárea de um território é simétrica e homogênea espacialmente, sendo constituída por no máximo 750 famílias, de modo a facilitar o trabalho de visita domiciliar dos agentes comunitários de saúde.

Caso clínico para as questões 14 e 15:

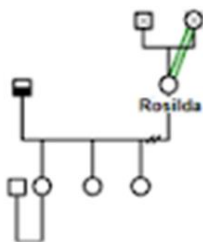
Na reunião de equipe, dado o excesso de demanda a que vinha sendo submetida a equipe de saúde da qual Dr. Jorge (médico de família e comunidade) fazia parte, resolveu-se averiguar quem eram os pacientes que consultavam frequentemente e se haveria algo a ser feito para reduzir a demanda deste grupo de pacientes. Dona Rosilda foi identificada como a pessoa que mais consultou nos últimos 12 meses com Dr. Jorge, somando 19 encontros. Rosilda acompanhava na unidade há 12 anos, tinha 63 anos de idade, era divorciada e morava só. Tinha 3 filhas, só a primeira casada, nenhum neto. Duas moravam em outro estado, enquanto a mais nova, na mesma cidade, embora só conseguisse vê-la aos fins de semana. Tinha poucos amigos. Apresentava diagnósticos de diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, cardiopatia isquêmica, depressão, osteoartrose incipiente de joelhos e fibromialgia. Fazia uso de sete tipos diferentes de medicamentos. Morava a cerca de 50 metros do centro de saúde, sendo este o único estabelecimento de saúde que frequentou no último ano.

Questão 14: Dos fatores abaixo, presentes na história de Rosilda, os que estão mais intimamente associados à maior frequência de consultas são:

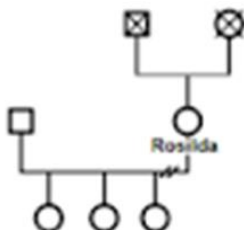
- A - Morar próximo ao centro de saúde e apresentar multimorbidade.
- B - Morar próximo ao centro de saúde e ter problemas emocionais.
- C - Apresentar multimorbidade e viver só.
- D - Ter problemas emocionais e poucas idas à emergência.

Questão 15: Depois de discutir com a equipe o caso de Rosilda, Dr. Jorge opta por agendar uma consulta com mais tempo. Nela, aborda sua história de vida. Rosilda é filha única. Trabalhou 28 anos como empregada doméstica na casa de uma mesma família. Aposentou-se há 6 anos, depois de descobrir seu problema no coração. Sua mãe, a quem era muito próxima, faleceu há cerca de 10 anos, na mesma época em que se separou. O pai havia morrido quando ainda era pequena. Sempre teve uma relação conturbada com o ex-marido, que era etilista. Até hoje o contato com ele, ainda que esporádico, faz mal a ela. É católica, vai toda semana à igreja e tem na religião um alicerce importante em sua vida. O Dr. Jorge resolve, então, fazer um ecomapa. Sobre o quadro, a figura que melhor caracteriza o ecomapa é:

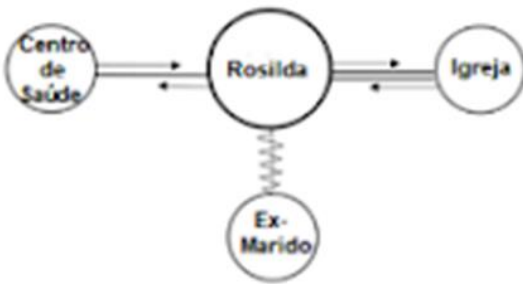
(A)



(B)



(C)



(D)



Questão 16: Natália, 40 anos, vem à consulta de rotina. Está assintomática e deseja fazer alguns exames, pois nunca vem ao médico. Durante a ausculta cardíaca, nota-se um sopro holossistólico grau 2, sem outros achados no exame físico. Diante do caso, o diagnóstico mais provável é

A - Insuficiência mitral.

B - Sopro da artéria mamária.

C - Estenose mitral.

D - Estenose aórtica

Questão 17: Diante de um quadro de dor torácica, Rodrigo, médico de família e comunidade, costuma considerar a probabilidade pré-teste de doença coronariana, conforme o quadro abaixo, para avaliar a necessidade de solicitar um teste ergométrico. Probabilidade (%) de dor torácica causada por doença coronariana, de acordo com características de dor, idade e sexo dos pacientes.

Idade	Dor torácica não anginosa		Angina atípica		Angina típica	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
30-39	5,2	0,8	21,8	4,2	69,7	25,8
40-49	14,1	2,8	46,1	13,3	87,3	55,2
50-59	21,5	8,4	58,9	32,4	92	79,4
60-69	28,1	18,6	67,1	54,4	94,3	90,6

(Fonte: Adaptada de Diamond e Forrester).

Dentre as situações clínicas apresentadas abaixo, aquela em que a solicitação de um teste ergométrico para confirmar o diagnóstico de doença arterial coronariana está melhor indicada é

- A - Mulher, 57 anos, apresentou episódio de dor torácica retroesternal com duração de 3 minutos, ao deitar, para assistir televisão depois do jantar.
- B - Mulher, 35 anos, tabagista, depois de sair da academia, estava voltando para casa e teve um episódio de dor torácica subesternal por cerca de 1 minuto.
- C - Homem, 50 anos, tabagista, teve episódio de dor torácica precordial ao correr na esteira, que cessou logo ao interromper o exercício.
- D - Homem, 48 anos, teve dor torácica subesternal por 3 minutos ao carregar um armário pelas escadas até o terceiro andar, que cedeu ao interromper a atividade.

Questão 18: Raissa, 32 anos, traz Manainy, com 11 dias de vida, para sua primeira consulta de puericultura, sem qualquer queixa. Durante o exame físico, você percebe um ritmo cardíaco regular com bulhas normofonéticas e sopro holossistólico, pulsos periféricos sem alteração, frequências cardíaca e respiratória normais, sem cianose ou sinais de esforço respiratório. Sem outros achados anormais no exame físico. Observando a caderneta da criança, Manainy teve teste do coraçãozinho realizado na maternidade sem alterações detectadas. A respeito das hipóteses diagnósticas no caso de Manainy, considerando os achados do exame físico e a epidemiologia, pode se dizer que a causa mais provável seria

- A - Comunicação interventricular.
- B - Tetralogia de Fallot.
- C - Persistência do ducto arterial.
- D - Comunicação interatrial.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 19: Durante reunião de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família, a agente comunitária Ana Clara relata que foi informada por vizinhos que a Sra. Amanda, 83 anos, está sendo agredida pela filha, Sra. Andrezza. Andrezza é paciente da equipe de longa data, apresentando quadro de depressão crônica, com problemas importantes de relacionamento com seu marido, Alisson. “Dona de casa”, vive com o marido e a filha única Jéssica, 25 anos, portadora de síndrome de Down. Alisson é caminhoneiro, ficando longos períodos fora do domicílio. Sra. Amanda veio morar há cerca de 20 dias com Andrezza, depois da morte do Sr. Pedro, seu marido. Ana Clara não conhece a Sra. Amanda, mas acha pouco provável que tenha ocorrido de fato alguma agressão. Frente ao quadro em questão, a conduta mais adequada que o MFC da equipe deveria tomar é

A - Denunciar junto à Delegacia do Idoso local a situação de possível violência ao idoso para que sejam tomadas medidas cabíveis a fim de evitar um possível desfecho trágico.

B - Programar uma visita domiciliar para avaliação da Sra. Amanda com o intuito de fazer vínculo, procurando abordar empaticamente tanto ela como a Sra. Andrezza para compreender melhor a situação.

C - Orientar Ana Clara que não há dados para confirmar ou descartar a situação de violência e que devemos observar ao longo das próximas semanas se novas informações irão surgir.

D - Programar uma visita domiciliar à casa de Andrezza com o intuito de informar que a equipe está a par da suspeita de violência e de que esta será notificada, ainda que não haja certeza de sua veracidade.

Consulta para as questões 20 e 21:

Em uma consulta médica na UBS, ocorreu o atendimento de uma mulher trans de 22 anos em hormonioterapia solicitando encaminhamento para colocação de prótese mamária.

O médico Estrela chama a paciente na sala de espera:

- REGINALDO!

Nesse momento uma mulher trans adentra no consultório e o médico pergunta:

- Boa tarde, achei que era o Reginaldo que eu tinha chamado.

Ao que Lua responde:

- Reginaldo é meu nome civil, eu gostaria de ser chamada pelo meu nome social que é Lua. Já havia orientado a recepção, mas parece que não funcionou.

O médico desconcertado tenta explicar:

- Chamei pelo nome que consta em seu cadastro, que utiliza os dados dos seus documentos.

- Entendo, mas solicito que seja feita alguma observação no meu cadastro para que minha identidade de gênero seja respeitada e eu não passe por esse inconveniente outra vez. Além disso, eu tenho impresso um cartão nacional do sus com meu nome social.

- Certo, desculpe. E como podemos te ajudar hoje?
- Doutor, eu quero colocar uma prótese mamária e soube que no hospital escola eles estão fazendo. E eu não tenho condições de pagar por isso. Também quero que o senhor renove minhas medicações.
- Então, o SUS não faz esse tipo de cirurgia, só particular.
- Sério, doutor? Mas eu fiquei sabendo de uma menina que fez. Bom vou tentar descobrir melhor. Então preciso da receita das medicações e o pedido de exames.
- Quais medicações você toma?
- São esses aqui.

A paciente entrega um papel ao médico que o analisa.

- Humm, você toma hormônio... Não costumo prescrever. Vou te encaminhar para um ambulatório especializado, com psiquiatra e outros profissionais.
- Mas pra quê psiquiatra, doutor? Não tô maluca nem nada.
- Então, nesse ambulatório eles passam pelo psiquiatra pra avaliar sobre a decisão de mudar de sexo.
- Nossa, doutor, que postura ultrapassada, essa abordagem já foi superada faz tempo, eu não tenho nenhuma queixa com relação a minha saúde mental e por esse motivo não preciso de avaliação de psiquiatra. E meus exames, o senhor fará os pedidos?
- Vamos pedir exames de infecções sexualmente transmissíveis.
- Sim, mas eu quero todos, quero um *check-up*.
- Mas o que está bem indicado pra você seria avaliar seu peso, sua pressão arterial e os exames de infecções sexualmente transmissíveis. Outros exames não estariam indicados para sua idade.
- Tá doutor, ok, veja aí logo os exames. Obrigada.

Médico entrega o pedido e a paciente sai decepcionada e irritada da consulta.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 20: Ao final da consulta é evidente que Lua mostra-se insatisfeita em diversos momentos da consulta. Pensando nos conceitos que envolvem a relação clínica na prática do MFC, assinale a alternativa correta.

A - Os pacientes preparam-se antes da consulta e repassam em suas cabeças todas as crenças e vivências para elaborarem suas queixas e as levarem ao médico, com a expectativa de que todas elas sejam resolvidas, deixando as demandas inespecíficas em segundo plano.

B - As queixas de um indivíduo dependem mais de suas percepções pessoais sobre como acha que o médico poderá resolvê-las, tendo relação com soluções que viu em outras situações similares às suas, com o que entende como normal e de suas experiências prévias, tendo pouca influência das crenças da comunidade em que vive.

C - A satisfação da pessoa que consulta depende, entre outras coisas, da impressão que ela tem em relação à atuação médica no sentido de ratificar e resolver sua demanda e da tolerância que ela tem frente à frustração das expectativas que havia construído para aquela consulta.

D - O modelo de relação clínica desempenhado pelo Dr. Estrela pode ser chamado de heterocentrado, uma vez que durante a consulta ele deixa perceptível que as decisões tomadas irão levar em consideração suas influências culturais, sem se interessar pela participação da paciente.

Questão 21: Levando em consideração o atendimento anterior, assinale a alternativa correta que define de maneira adequada o atributo da Atenção Primária a ser praticado pelo médico na consulta visando o fortalecimento da relação médico-paciente.

A - Primeiro contato – conjunto de serviços oferecidos desde a orientação sobre a utilização de uma medicação até o tratamento e encaminhamento correto.

B - Integralidade – definido como a porta de entrada ao sistema de saúde. Está relacionado tanto com a acessibilidade quanto com a utilização.

C - Competência cultural – habilidade de estabelecer uma comunicação interpessoal efetiva e uma relação que permita superar as diferenças culturais existentes.

D - Longitudinalidade - disponibilidade de informações a respeito dos problemas e das ações realizadas nos diferentes pontos de atenção.

Consulta para a questão 22 e 23:

Senhor Hipócrates, 50 anos, procurou atendimento em virtude de dificuldades para urinar. Sua consulta foi com Liris, estudante de medicina.

Estudante inicia o atendimento:

- Olá, meu nome é Liris, sou estudante de medicina e vou te atender hoje, tudo bem?

- E o Doutor Pitágoras, não vai me ver?

- Sim, eu discutirei o caso com ele no final, pode ser?

-
- Tudo bem então.
 - E qual o motivo da consulta?
 - É que estou tendo uns problemas para urinar. Tá mais difícil ultimamente, como se tivesse entupido, preciso fazer força e depois ainda parece que não saiu tudo.
 - O senhor sente alguma dor?
 - É, tem sido um certo problema.
 - E começou quando?
 - Tem uns dois meses.
 - E o senhor chega a não conseguir segurar, sente urgência em ir ao banheiro?
 - Humm, não entendi?
 - O senhor chega a se urinar?
 - Sim, às vezes preciso correr para o banheiro.
 - Tá certo, vamos examinar então.
 - Ah, também não falei, estou tendo umas dores de cabeça nos últimos tempos e outro dia fui na farmácia e minha pressão estava bem alta. Pedi pra minha vizinha medir outro dia e tava 18 a mais alta. Também queria ver esse cansaço que tô sentindo, na minha família todo mundo tem esse cansaço, mas nunca achei que ia acontecer comigo. Mas nos últimos meses tenho sentido muito cansaço. E na família tem essa anemia. Quero aproveitar pra fazer um check up. Tem um conhecido meu que teve câncer no sangue com 30 anos e morreu. Eu já tô com 50... Quero me cuidar.
 - Calma aí seu Hipócrates, um problema de cada vez. Não vou conseguir ver isso tudo agora. Vamos ter que agendar outro horário. Hoje temos que fazer o exame físico. Vou precisar que o senhor tire sua calça pra gente examinar a próstata.
 - Próstata? O que é isso?
 - Vamos precisar fazer um toque retal.
 - Não moça, deixa pra outro dia. Eu falo com o Doutor Pitágoras sobre isso.
 - Mas é um exame simples, seu Hipócrates, não vai demorar.
 - Não precisa, pede só o exame de sangue. Já pede tudo logo que assim já fico tranquilo.
 - Tá certo, vou então fazer o restante do exame físico e discutir com o Doutor Pitágoras o que vamos fazer.
 - Tudo bem.

Questão 22: Com a publicação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), houve o reconhecimento da existência do racismo institucional em nossa sociedade e da necessidade de transpor as barreiras estruturais que impedem, por exemplo, o acesso ao atendimento integral à saúde a pessoas negras (pardas e pretas). Considerando então a PNSIPN e os princípios condizentes com o melhor cuidado à saúde do senhor Hipócrates, homem negro, a melhor abordagem prestada pela estudante de medicina Liris, deve levar em conta que:

A - mesmo que o acesso à saúde para a população negra seja similar ao da branca, segundo pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, o usuário precisa ter um cuidado ampliado e voltado às especificidades e vulnerabilidades da população negra.

B - A incidência de diabetes mellitus do tipo II é maior entre a população negra do que na branca, em cerca de 9% para homens negros e 50% para mulheres negras. Portanto, pode-se aproveitar a oportunidade da consulta e abordar este e outros temas de prevenção.

C - Devido à menor parte dos atendimentos no SUS ser de pessoas negras, isso corrobora um menor alcance de integralidade na assistência à esta população. Assim, Liris deve organizar sua agenda de modo a promover o acesso à população negra do seu território.

D - Os sentimentos do paciente, independentemente de cor e raça, visto que vivemos em uma sociedade democrática, em que as leis protegem as pessoas de toda e qualquer discriminação racial. Portanto, a abordagem clínica sob a ótica das especificidades da população negra deve ser desencorajada pela estudante.

Questão 23: Na consulta realizada por Liris, o senhor Hipócrates apresentava uma ausculta cardíaca com ritmo regular, em 2 tempos, sem sopros. Ausculta pulmonar normal. Índice de massa corporal 32. Pressão arterial 160/90 mmHg. Abdome flácido, sem massas ou visceromegalias. Não permitiu o toque retal. Ao discutir o caso com o MFC Pitágoras, foi solicitado novos exames de laboratório, controle da pressão e retorno com esses resultados. No retorno, os resultados dos exames laboratoriais foram os seguintes: colesterol total 250 mg/dl, HDL 40 mg/dl, triglicérides 140 mg/dl, creatinina 1,1 mg/dl, potássio 4 mmol/L, PSA 3,4 ng/ml, glicose 88 mg/dl, hemograma e parcial de urina normais. O exame físico neste retorno apresentava-se: ausculta cardíaca e pulmonar normais. PA 165/85. Trouxe medidas de pressão arterial realizadas duas vezes por semana na unidade de saúde, com os seguintes valores: 170/100, 165/95, 175/80, 170/100, 160/100.

Com base nos dados objetivos, as diversas queixas apresentadas pelo senhor Hipócrates e assinale a alternativa referente a uma conduta que considera a prevenção quaternária como aspecto predominante:

A - Sobre a queixa de dor de cabeça, pode-se afirmar que a grande maioria das cefaleias são primárias, com diagnóstico clínico. Deve-se evitar realizar exames complementares desnecessários, a menos que existam sinais de alerta.

B - Sobre a queixa de cansaço, é importante incentivar o usuário à prática de atividade física regular no intuito de reduzir a sensação dos sintomas e prevenção de doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo.

C - Sobre a queixa de anemia, o rastreamento seria indicado diante de queixas clínicas que justifiquem, o que o usuário em questão não se enquadra, uma vez que a única correlação apontada é o relato de casos de anemia na família.

D - Sobre o diagnóstico de hipertensão, faz-se importante a prescrição medicamentosa de anti-hipertensivos levando em consideração os níveis pressóricos apresentados no diagnóstico, sexo, idade e comorbidades.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 24: Pérola tem 29 anos, tem uma filha de 2 anos e trabalha como atendente de loja de roupas, o que a faz permanecer o dia todo em pé. Queixa-se de uma dor lombar que surgiu há 1 ano, com episódios eventuais, mais frequentes no último mês, o que a fez faltar ao trabalho, hoje pela terceira vez. Durante a entrevista, Pérola afirma que está preocupada de que possa ser uma doença grave, um câncer, ou algo semelhante. No exame físico, você detecta que não há irradiação da dor para os MMII e tampouco alteração de sensibilidade associada à dor. A palpação confirma dor na musculatura paravertebral bilateralmente com teste de elevação da perna reta negativo. Diante dessa situação clínica, assinale a conduta mais correta.

A - Solicitar uma radiografia da coluna lombar, visto que o exame físico não aponta para hérnia de disco, não necessitando a realização de ressonância magnética.

B - Reforçar a importância de manter-se ativa, visto que a paciente apresenta sinais de alerta amarelo que podem significar risco de cronicidade.

C - Incluir o repouso do trabalho (visto que permanece longos períodos de pé) e evitar exercícios físicos que envolvam a mobilização da coluna.

D - Indicar o paracetamol e outros analgésicos simples como tratamento farmacológico de escolha ou relaxantes musculares.

Questão 25: Sereia, 55 anos, empregada doméstica, refere estar com insônia inicial (dificuldade para adormecer) há cerca de 20 dias. Chega a ficar cerca de 3 horas na cama até conseguir pegar no sono. Também refere estar mais sonolenta durante o dia e mais irritada. Associa isso com o fato de seu filho único, 27 anos, ter saído de casa para morar com sua noiva. Diz que está feliz pelo filho, mas sente muito sua falta. Nega doenças psiquiátricas prévias. Tem hipotireoidismo e faz uso de levotiroxina 50 mcg/dia, último hormônio tireostimulante feito há 5 meses, dentro do valor de referência. Não tem outras comorbidades e não fez uso de outros medicamentos. Questionada, diz que no passado (não sabe precisar quando), quando estava com mais peso, marido chegou a dizer que roncava. É sedentária, tabagista (20 maços/ano), e faz uso de álcool muito raramente, em pequena quantidade. Casada há 30 anos, bom relacionamento com seu marido, com quem mora junto. Nega problemas no trabalho. Ao exame: bom estado geral, hidratada, corada. Pressão arterial: 128 x 84mmHg; FC: 84 bpm; ausculta cardíaca e pulmonar normais. Peso: 72kg. Altura: 162 cm. Oroscofia: orofaringe e úvula completamente visualizadas com relaxamento da língua. Ausência de hipertrofia de amígdalas. Nasoscopia sem alterações. Sobre o caso de Sereia, assinale a alternativa que indica a conduta inicial mais correta.

A - Sereia apresenta quadro de insônia inicial, o que torna o uso de clonazepam uma boa opção terapêutica, se utilizado por curto espaço de tempo.

B - A história de ronco no passado indica a necessidade de solicitação de polissonografia para descartar apneia obstrutiva do sono como causa da insônia.

C - Orientações como evitar bebidas com cafeína, fazer atividade física durante o dia e ligar a TV em volume baixo ao deitar são técnicas comportamentais úteis para o quadro da Sereia.

D - A insônia de Sereia está associada a um transtorno de ajustamento e medidas de higiene do sono e terapia de controle de estímulos são opções indicadas para uma primeira abordagem.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Questão 26: Mulher cis, branca, de 32 anos, sexualmente ativa, bissexual, procura atendimento por quadro de dor pélvica e abdominal baixa há 12 dias. Iniciou com corrimento vaginal esbranquiçado e malcheiroso evoluindo para disporeunia de canal e profundidade e sinusorragia. Referiu febre não aferida há cerca de 4 dias associada a calafrios. Nega comorbidades. Considerando a condição clínica presente no caso clínico, assinale a alternativa correta.

A - Caso a paciente apresente sinais de peritonismo, devemos tratá-la ambulatorialmente com combinação de três antibióticos.

B - Trata-se provavelmente de uma importante causa de infertilidade em mulheres e dor pélvica crônica se não tratada corretamente.

C - Devemos realizar cultura de secreção ou sorologia e aguardar para indicar o tratamento com antibiótico mais adequado.

D - A possibilidade de gravidez não altera a conduta, devendo-se evitar atraso no tratamento ambulatorial para evitar desfechos desfavoráveis.

Questão 27: Miguelito, 8 anos de idade, é trazido à consulta por sua mãe por causa de dores articulares há dez dias. A primeira articulação afetada foi o joelho esquerdo, sem trauma ou outro fator desencadeante. A dor era forte, impedindo-o de brincar e atrapalhando sua deambulação, e não melhorava com paracetamol, mas desapareceu espontaneamente depois de cinco dias. No outro dia, a mesma dor apareceu no tornozelo direito, quando sua mãe decidiu agendar a consulta. Essa dor era semelhante, desaparecendo espontaneamente com três dias. Durante a consulta, encontra-se com artralgia em punho esquerdo, de grande intensidade, tanto à movimentação ativa quanto à passiva, com edema, calor e rubor discretos, percebidos apenas à comparação com o outro ombro. Não há sintomas ou alterações ao exame físico nas demais articulações. Qual a informação ou achado que reforçaria a provável etiologia?

A - Descamação com sinal do orvalho sanguíneo.

B - Púrpura em membros inferiores.

C - Tofos periarticulares.

D - História recente de exantema escarlatiniforme.

Questão 28: Danton, 58 anos de idade, é arquivista de uma empresa de médio porte. Com a crise econômica, seu auxiliar foi demitido e ele acumulou as atribuições de organização com as de efetivamente arquivar e desarquivar documentos físicos ao longo da jornada de trabalho. Semana passada, depois de um pico de atividade laboral, ele passou a sentir dor na região anterossuperior do ombro direito, principalmente ao elevar o braço. Já utilizou anti-inflamatórios orais e tópicos, com pouca melhora, e gostaria de saber se não é o caso de utilizar diclofenaco por via intramuscular. Ao exame físico, o ombro direito tem um discreto edema e dor à palpação da região subacromial. Houve dor à elevação passiva do braço direito 60° acima do plano horizontal (manobra de Neer); à rotação interna passiva do braço direito abaixo do plano horizontal, começando com ombro e cotovelo fletidos a 90° (manobra de Hawkins); e ao colocar ativamente a palma da mão direita sobre a transição tóracocervical (manobra de Apley). A amplitude dos movimentos está preservada, assim como a força. Qual o problema que melhor explica a dor no ombro?

A - Tendinite bicipital.

B - Osteoartrose acromioclavicular.

C - Capsulite adesiva.

D - Síndrome do impacto.

Questão 29: Todos os casos a seguir vieram ao consultório de Motoko, médica de família e comunidade, com a queixa principal: "Preciso de um remédio para dormir". Verifique o registro de cada caso, a análise e a conduta proposta pela médica e assinale a alternativa correta.

A - Naruto, 35 anos, pardo, solteiro, 1 filho, advogado.

S: Perdeu a mãe há 2 semanas devido infecção por COVID-19. Chora muito porque acha que pode ter sido ele quem a contaminou. Não consegue pegar no sono e vem passando noites acordado.

A: Insônia secundária.

P: Conversar sobre luto, medidas de higiene do sono, prescrito lorazepam por 2 semanas.

B - Sailor Moon, 2 anos, parda, filha única.

S: Trazida pela mãe que reclama que a filha dorme às 21h e acorda às 3h da manhã e não consegue mais dormir até às 6h. Durante a tarde, sempre tira uma soneca rápida. A mãe está muito cansada porque é a responsável pelo cuidado da filha.

A: Parassonia.

P: Orientações de higiene do sono.

C - Homura Akemi, 44 anos, preta, casada, professora, sem filhos.

S: Há 3 meses sem dormir bem, com ciclos irregulares (intervalos menores), bateadeira no peito e ansiedade. Sente o sono muito leve e acorda frequentemente e não consegue voltar a dormir.

O: TSH: 0,1 T4L: 2,5.

A: Insônia primária.

P: Clonazepan por 4 semanas.

D - Yuno Gasai, 28 anos, branca, união estável, 1 filho, estudante de enfermagem.

S: Há 4 semanas com dificuldade para dormir, opressão no peito e cansaço. Vem sentindo piora quando está no estágio da UTI, onde sente muito frio. Histórico de asma. Há 3 semanas usando salbutamol spray diariamente.

A: Insônia primária, transtorno de ansiedade e asma.

P: Fluoxetina.

Questão 30. Maria, 32 anos, é vegetariana e há 6 meses está em uso mensal de 1000 mcg de cianocobalamina intramuscular e de 5 mg diários de ácido fólico. Traz hoje seus exames que constam níveis normais de B12 e ácido fólico, mas com discreta anemia (Hemoglobina 10,8 g/dL) e Volume Corpuscular Médio ligeiramente aumentado (VCM 100,5). A conduta mais adequada no caso de Maria seria:

A - Solicitar perfil de ferro, diante da possibilidade de anemia por doença crônica.

B - Solicitar hormônio tireoestimulante e T4 livre, pensando em hipotireoidismo.

C - Prescrever polivitamínico, devido à possibilidade de deficiência de outras vitaminas.

D - Solicitar eletroforese de proteínas, para descartar talassemia.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Candidato (a): _____

Gabarito da Prova

Questão	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Ouro Preto
Escola de Medicina



Candidato (a): _____

Gabarito Individual

Questão	A	B	C	D
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

GABARITO

PROVA OBJETIVA – 1ª ETAPA

Questão	Resposta
1	C
2	B
3	C
4	C
5	C
6	C
7	B
8	C
9	C
10	A
11	A
12	A
13	C
14	C
15	C
16	A
17	D
18	A
19	B
20	C
21	C
22	B
23	A
24	B
25	D
26	B
27	D
28	D
29	A
30	B