

QUESTÃO 38

Suponha que, por solicitação da diretora de uma escola de ensino médio da área de abrangência de sua unidade, você inicia um ciclo de palestras com os alunos sobre sexualidade. Em sua primeira apresentação, você discorre um pouco acerca do assunto e, depois, opta por responder a perguntas da plateia. Nessa situação, que orientações você daria para cada uma das perguntas abaixo? Lembre-se de justificar cada resposta.

- a) Uma mulher menstruada pode engravidar se tiver relações sexuais? (valor: 2,5 pontos)
- b) Se eu for ao posto de saúde e pedir anticoncepcionais, o médico avisa aos meus pais? (valor: 2,5 pontos)
- c) Tenho que usar a camisinha o tempo todo da relação sexual? Minha namorada pode engravidar se eu não usar o tempo todo? (valor: 2,5 pontos)
- d) Que riscos eu corro se engravidar antes dos 20 anos? (valor: 2,5 pontos)

Padrão de Resposta

- a) Uma pessoa pode engravidar se tiver relações menstruada? (2,5 pontos)
O aluno deve explicar que a menstruação é produto da descamação da camada interna do útero, que provoca o sangramento. Mesmo que uma mulher ovule nesta fase, a implantação do óvulo não ocorrerá, pois há a necessidade de um endométrio desenvolvido para isso.
- b) Se eu for ao posto de saúde e pedir anticoncepcionais o médico avisa os meus pais? (2,5 pontos)
A resposta deve incluir que o adolescente tem direitos a privacidade de suas informações, garantidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.
- c) Tenho que usar a camisinha o tempo todo da relação sexual? Posso engravidar se não usar o tempo todo? (2,5 pontos)
A resposta tem que reforçar o uso do preservativo durante toda a duração do ato sexual, como forma de prevenir as DSTs e também que pode haver liberação de esperma durante a relação sexual e resultar em gravidez.
- d) Que riscos eu corro se engravidar antes dos 20 anos? (2,5 pontos)
O aluno deve esclarecer que existem riscos biológicos, como pré-eclampsia e anemia. É importante ressaltar que outros aspectos devem ser explorados, como isolamento social e evasão escolar.

QUESTÃO 39

Suponha que você seja convocado pelo secretário de saúde do seu estado para avaliar duas comunidades distintas que estão enfrentando epidemia de dengue. Ao visitar a primeira delas (Comunidade A), depara com uma população vivendo em sua maioria em casas de alvenaria de médio e alto padrão, mas com a presença de muitos terrenos vazios, mal cuidados e com entulhos. Na referida comunidade, os moradores têm bom nível de instrução; no entanto, são pouco acessíveis a intervenções no interior de suas residências a procura de focos de larvas do *Aedes aegypti*.

Dirigindo-se à outra cidade (Comunidade B), observa que grande parte dela não possui pavimentação, o saneamento básico é precário (com esgotos a céu aberto) e as construções (moradias) são simples e quase sempre feitas de madeira.

A população dessa comunidade possui baixo nível de instrução e é refratária às recomendações da vigilância epidemiológica.

No quadro apresentado a seguir, encontram-se os indicadores relativos à doença nas duas comunidades.

	Comunidade A	Incidência/1.000 hab	Comunidade B	Incidência/1.000 hab
População	5.000 habitantes		10.000 habitantes	
ANO	Número de casos		Número de casos	
2005	200	40/1.000	600	60/1.000
2006	500	100/1.000	500	50/1.000
2007	600	120/1.000	600	60/1.000
2008	500	100/1.000	400	40/1.000
2009	300	60/1.000	400	40/1.000
Total	2100		2500	
Prevalência (%)	?		?	

Considerando que todo planejamento em saúde inicia-se, obrigatoriamente, com levantamento epidemiológico da situação a ser estudada, responda aos itens propostos a seguir.

- Qual é, em percentual, a prevalência da doença nas comunidades A e B, no período de 2005 a 2009? (valor: 2,0 pontos)
- Com base na prevalência encontrada em ambas as comunidades, qual delas teria prioridade na abordagem inicial? Justifique. (valor: 2,0 pontos)
- Que medidas você proporia para a comunidade que você tomou como prioritária? (valor: 3,0 pontos)
- Como seria feita a vigilância (epidemiológica e sanitária) das medidas implantadas e como você avaliaria os resultados obtidos? (valor: 3,0 pontos)

Padrão de Resposta

Todo planejamento em saúde, obrigatoriamente se inicia com levantamento epidemiológico da situação a ser estudada, assim sendo, responda às seguintes questões:

- (A) Qual a prevalência da doença, em percentual, nas comunidades A e B no período de 2005 a 2009? (valor: 2,0 pontos)

Comunidade A = 42% Comunidade B = 25%

- (B) Baseado na prevalência encontrada em ambas as comunidades, qual delas teria prioridade na abordagem inicial? Justifique (valor: 2,0 pontos)

Comunidade A. Tal comunidade apresenta a maior prevalência e, portanto, merece prioridade.

- (C) Que medidas você proporia para essa comunidade? (valor: 3,0 pontos)

1 – campanhas educativas para sensibilizar moradores a deixarem que verifiquem o interior e áreas de seus domicílios ou, em casos extremos, obter autorização judicial para ter entrada nos domicílios;

2 – notificação dos proprietários dos terrenos vazios para limparem os mesmos ou providências para que as autoridades municipais possam fazê-lo;

3- campanhas educativas voltadas para a população com objetivo de diminuir focos de larvas do mosquito;

4 – divulgação sobre a doença (como se adquire, sinais e sintomas, e o que fazer em casos de suspeita);

5- facilitar o acesso da população à assistência médica e montar estrutura necessária para diagnóstico e condutas rápidas

(D) Como seria feita a vigilância (epidemiológica e sanitária) sobre as medidas implantadas e como você avaliaria os resultados obtidos? (valor: 3,0 pontos)

1- acompanhamento semanal dos indicadores da doença (número de casos, taxa de incidência, número de internações, número de óbitos) por região da comunidade;

2- levantamento do número de focos de larvas e de mosquitos adultos (índice de infestação, índice larvário);

3- construir série temporal dos indicadores coletados;

4- verificar notificações.

Esperaria ,como resultados obtidos, a redução do número de casos na comunidade.

QUESTÃO 40

Um garoto de dez anos de idade dá entrada no pronto socorro, vítima de colisão automobilística, em via de alta velocidade. Ele estava sentado no banco de trás do carona, com o cinto de segurança afivelado. Na avaliação secundária, ele está acordado, respira espontaneamente, responde às solicitações verbais e não há déficit motor. Sua ausculta cardíaca e pulmonar é normal. Apresenta FC de 100 bpm e PA de 100 x 70 mmHg. Ele não apresenta sinais de irritação peritoneal, mas reclama de dor abdominal e tem uma equimose na parede abdominal anterior, onde estava o cinto de segurança. A equipe médica tem opiniões divergentes sobre que conduta tomar. Para o Dr. João, o menino poderá ser liberado caso a tomografia computadorizada do abdome seja negativa; para a Dra. Norma, ele poderá ser liberado caso a rotina radiológica de abdome agudo descarte pneumoperitônio e a dosagem sérica da amilase esteja normal; para o Dr. Carlos, o menino poderá ser liberado sem qualquer investigação suplementar ao exame físico, pois não há sinais de sangramento nem de irritação peritoneal; para a Dra. Ana, o menino deveria ficar internado para observação, independentemente da negatividade de quaisquer exames pedidos.

Diante do quadro clínico do paciente e das divergências quanto à conduta a ser adotada, descreva a conduta que você tomaria no caso, podendo adotar e modificar uma entre as propostas pelos médicos ou propor outra inteiramente diferente. (valor: 10,0 pontos)

Padrão de Resposta

Acidentes automobilísticos podem causar traumas potencialmente letais. O cinto de segurança protege em parte o passageiro e diminui o risco de morte, mas não o isenta totalmente de sofrer lesões. A presença de uma equimose na parede abdominal sobre o local do cinto, ou “sinal do cinto”, deve levantar a suspeita de trauma do intestino delgado ou mesentérico. A lavagem peritoneal, a rotina radiológica e abdome agudo, a dosagem sérica da amilase e a tomografia abdominal têm uma baixa sensibilidade para lesões do intestino delgado. Portanto, esses pacientes devem ser observados cuidadosamente quanto à piora clínica, aumento da intensidade ou modificação do padrão da dor abdominal, surgimento de febre ou de sinais de sepse, mesmo que os exames radiológicos e laboratoriais de admissão sejam negativos.

Parâmetros de avaliação - O estudante deve reconhecer que

- (1) exames radiológicos e laboratoriais devem ser solicitados no trauma fechado do abdome, para o tipo de trauma descrito no problema. (2,5 pontos)
- (2) mesmo exames sofisticados como a tomografia produzem resultados falso-negativos.(2,5 pontos)
- (3) traumas fechados podem ter apresentações inicialmente frustradas, mas são evolutivos, podendo agravar-se ao longo o tempo. (2,5 pontos)
- (4) a observação evolutiva do paciente faz parte fundamental do cuidado.(2,5 pontos)

O trauma causado pelo cinto de segurança pode romper, total ou parcialmente, o intestino delgado e/ou o mesentério e, menos comumente, o pâncreas ou o baço. A piora do paciente pode se dar por hipovolemia, peritonite ou ambas. Habitualmente, encontra-se o sinal de Blumberg, o abdome em "tábua", e o sinal de Joubert . Minha conduta seria executar a avaliação secundária e obter um acesso venoso. Em seguida, solicitar exames laboratoriais e uma tomografia toracoabdominal ou uma rotina radiológica de abdome agudo e uma ultrassonografia abdominal, na ausência daquela, em busca de sinais de pneumoperitônio ou líquido livre na cavidade. No caso de exames negativos, mas com piora da dor abdominal, eu realizaria um exame de lavado peritoneal. Na presença de amilase elevada, sangue, bactérias, bile ou fibras, indicaria a laparotomia exploradora. Sabendo que lacerações e rupturas parciais podem evoluir lentamente e que as tomografias podem produzir resultados falso-negativos nessas circunstâncias, manteria o menino internado para observação, mesmo que os exames fossem normais. (10,0 pontos)

Resposta correta alternativa :

O trauma fechado do abdome pode lesar órgãos internos ocos e maciços. Dentre os ocos mais acometidos estão o baço, o fígado e o pâncreas. Dentre os ocos está o intestino delgado. A pressão causada pela desaceleração sobre o ponto do cinto pode lesar mais comumente o intestino delgado ou o mesentério. O paciente pode sangrar e evoluir com peritonite química e bacteriana. Após o atendimento inicial, solicitam-se exames laboratoriais. Em seguida, solicita-se uma tomografia toracoabdominal ou uma rotina radiológica de abdome agudo e uma ultrassonografia abdominal, na ausência da primeira. Buscam-se, nesses exames, sinais de pneumoperitônio ou de líquido livre na cavidade. Diante da piora da dor abdominal, deve-se realizar um exame de lavado peritoneal. Se o lavado for positivo, a laparotomia exploradora está indicada. O paciente deveria ficar internado porque, mesmo que os exames fossem normais na admissão, seu trauma poderia evoluir e ele piorar. (10,0 pontos).