



Sociedade Brasileira de Medicina
de Família & Comunidade

EDITAL SBMFC TEMFC Nº 09

CONCURSO PARA OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (TEMFC)

PROVA ESCRITA

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:

Um caderno de questões contendo 80 (oitenta) questões objetivas de múltipla escolha.

Uma folha de respostas personalizada para a Prova Objetiva.

- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no caderno de questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas. Caso contrário, solicite ao fiscal um outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.

- O candidato terá 4 (quatro) horas para a realização da prova, incluindo o tempo para o preenchimento da folha de respostas.

- O candidato poderá se retirar da sala de prova após 1 (uma) hora do início da prova, entregando sua folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.

- O candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova levando o caderno de questões, que é de preenchimento facultativo, após decorridas 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos do início da aplicação da prova.

ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na folha de respostas.

- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – mais de uma letra assinalada implicará anulação da questão.

- Qualquer rasura no preenchimento anulará a questão. Portanto, a folha de respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.

- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, fortemente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO
ORTOGRAFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA.



CONCURSOS PÚBLICOS
CONSULTORIA E ADMINISTRAÇÃO

<p>1. Observe as situações abaixo.</p> <p>I. Prematuridade e dificuldades com a alimentação. II. Adoção. III. Malformações congênitas. IV. Ter menos de 3 anos.</p> <p>É correto afirmar que se trata de situações de risco da criança para a violência o que se apresenta em</p> <p>(A) I e II, apenas. (B) II e III, apenas. (C) I, III e IV, apenas. (D) II, III e IV, apenas. (E) I, II, III e IV.</p>	<p>4. A esquizofrenia é uma doença que acomete aproximadamente 1% da população e com várias formas de apresentação. A apresentação mais grave é a hebefrênica e possui o pior prognóstico por</p> <p>(A) apresentar ideias delirantes e alucinações persecutórias. (B) apresentar sintomas semelhantes a transtorno de humor psicótico. (C) se apresentar semelhante à deficiência mental e não ter delírios sistematizados. (D) apresentar evolução lenta e boas respostas às medicações. (E) apresentar os delírios organizados e sistematizados.</p>
<p>2. A violência contra crianças e adolescentes é um fato que frequentemente ocorre em várias gerações de uma mesma família. O nome dado a esse fato é</p> <p>(A) mito. (B) transgeracionalidade. (C) banalização. (D) pobreza. (E) lei das séries.</p>	<p>5. Criança em idade escolar é levada pela mãe à Unidade de Saúde. Durante a consulta, a mãe relata que, há 3 semanas, o filho apresenta desconforto abdominal moderado e, mais recentemente, tem apresentado diarreia com presença de sangue e muco nas fezes. O mais provável agente etiológico envolvido e a primeira opção terapêutica são, respectivamente,</p> <p>(A) <i>Entamoeba histolytica</i> – secnidazol 30mg/kg/dia, 1 vez ao dia, por 1 dia. (B) <i>Entamoeba coli</i> – metronidazol 35mg/kg/dia, 3 vezes ao dia, por 5 dias. (C) <i>Entamoeba histolytica</i> – mebendazol 200mg em dose única. (D) <i>Giardia lamblia</i> – metronidazol 15mg/kg/dia, 2 vezes ao dia, por 5 dias. (E) <i>Giardia lamblia</i> – secnidazol 30mg/kg/dia, 1 vez ao dia, por 1 dia.</p>
<p>3. O processo de separação dos pais frequentemente afeta o desenvolvimento da função parental. O Médico de Família e Comunidade deve preservar esta função no atendimento a crianças e adolescentes e avaliá-la através do conhecimento de</p> <p>I. depressão dos pais. II. participação das famílias de origem. III. impacto do conflito no cuidado da criança e do adolescente.</p> <p>É correto o que se afirma em</p> <p>(A) I, apenas. (B) II, apenas. (C) III, apenas. (D) I e III, apenas. (E) I, II e III.</p>	<p>6. Durante a consulta médica, a mãe de uma criança de 8 anos de idade relata que, há aproximadamente 5 meses, observou lesões no couro cabeludo do filho. As lesões desapareceram, porém retornaram há cerca de 15 dias. A mãe também informa que a criança apresenta prurido no local. À inspeção, o médico observa a presença de placas eritematodescamativas no couro cabeludo. Durante o exame físico, ao curetar a placa, observa-se o desprendimento de escamas e, a seguir, o desprendimento de uma membrana; por fim, no leito por ela anteriormente coberto, surge um pontilhado hemorrágico. A principal hipótese diagnóstica, para esse caso, é de</p> <p>(A) dermatite seborreica. (B) psoríase. (C) pitiríase rósea. (D) pitiríase rubra pilar. (E) dermatite atópica.</p>

7. Em relação ao câncer de próstata, é **incorreto** afirmar que
- (A) é a quarta causa mais comum de mortalidade por câncer em homens no Brasil.
 - (B) apresenta, como fatores de risco, idade avançada e cor negra.
 - (C) é uma neoplasia responsiva à quimioterapia, porém sem aumento na sobrevida.
 - (D) apesar do diagnóstico precoce, os estudos não demonstraram redução da mortalidade geral.
 - (E) essa neoplasia, geralmente, tem crescimento lento.

8. No sexo feminino, a puberdade tardia é definida como ausência de caracteres sexuais secundários até os 13 anos ou ausência da menarca até os
- (A) 13 anos.
 - (B) 14 anos.
 - (C) 16 anos.
 - (D) 18 anos.
 - (E) 20 anos.

Leia o texto abaixo para responder às questões 9 e 10.

Um médico concursado pelo Ministério da Saúde e cedido à Secretaria Municipal de Saúde atua numa Unidade de Atenção Primária à Saúde e se apresenta como Médico de Família e Comunidade. Recusa-se a atender consultas de demanda espontânea, pois, segundo ele, como funcionário do Ministério de Saúde, órgão a que deve responder pelos seus atos, tem responsabilidade apenas sobre as ações preventivas, e que as ações curativas, em que se incluem as consultas de demanda espontânea, devem ser realizadas pelos funcionários do Ministério da Previdência. O próprio Secretário Municipal de Saúde chama o médico para conversar e argumenta que, na verdade, essa visão está ultrapassada, pois, a partir da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de caráter individual e coletivo devem ser financiadas e estar articuladas num mesmo sistema, garantindo-se a realização da prevenção, o atendimento curativo e a reabilitação.

9. A diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS) contemplada no comentário do Secretário Municipal de Saúde é a
- (A) integralidade.
 - (B) descentralização.
 - (C) hierarquização.
 - (D) intersetorialidade.
 - (E) equidade.

10. Pode-se afirmar que o médico em questão não está apto a exercer a especialidade de Medicina de Família e Comunidade, pois o clínico competente implementará suas competências, segundo a definição da WONCA/ 2002, na(s) seguinte(s) área(s):

- I. tarefas clínicas.
- II. comunicação com os pacientes.
- III. gestão da prática clínica.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Leia o texto abaixo para responder à questão 11.

Adolescente de 15 anos procura o médico para uma consulta na Unidade de Saúde. Ela relata estar grávida de 3 meses, mostra um teste de gravidez positivo e deseja fazer o pré-natal. Durante a consulta, informa ter usado drogas injetáveis até os primeiros 2 meses, pois não sabia da gravidez; ela responde positivamente à indagação do médico sobre compartilhamento de seringas. Diz estar arrependida e que não usa nada há 1 mês. Segundo ela, está bem resolvida a ter o filho (ela acredita que é um menino) e que o pai da criança, de 18 anos, quer morar junto com ela e já está construindo uma casinha no terreno dos pais dele. Ao ser abordada sobre questões familiares, ela diz que não tinha nenhum problema em sair da casa dos pais, pois, segundo ela, "(...) eles nunca ligaram muito para mim mesmo".

11. O Médico de Família e Comunidade deve estar atento aos riscos de transmissão do HIV pelo uso de drogas injetáveis. Quanto à provável contaminação com HTLV, observe as alternativas abaixo e assinale a correta.
- (A) Não há risco de contaminação, pois as vias de transmissão do HTLV são diferentes das do HIV.
 - (B) Sim, há risco de contaminação, pois as vias de transmissão do HTLV são as mesmas das do HIV.
 - (C) Sim, há risco de contaminação, pois a via mais eficaz de transmissão do HTLV é a sexual e ela teve ao menos uma relação sem proteção.
 - (D) Não há risco de contaminação, pois não há casos de HTLV descritos no Brasil.
 - (E) Não há risco de contaminação, pois a via principal é a respiratória e o Médico de Família e Comunidade deveria se preocupar apenas em caso de manifestação clínica do HTLV.

12. Homem de 44 anos, executivo, comparece ao consultório do Médico de Família e Comunidade para realizar um "check-up". Tabagista de 10 cigarros ao dia, por 25 anos, etilista social. Pratica caminhada regularmente. Nega diagnóstico prévio de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou *Diabetes mellitus*. Ao exame, apresenta pressão arterial de 150/90mmHg e exame segmentar normal. O médico solicita controle da pressão arterial que evidencia HAS. Solicita alguns exames de rotina e o paciente traz o resultado: colesterol total = 202; fração HDL = 50; glicemia de jejum = 98; creatinina sérica = 0,86. ECG evidenciando hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo. Com base no exposto acima e em relação ao Risco Cardiovascular Global (Framingham), assinale a alternativa correta.

- (A) Como o diagnóstico da HAS foi recente, provavelmente o risco cardiovascular não seja alto.
- (B) Provavelmente há alto risco cardiovascular (acima de 20%), pois o paciente tem hipertrofia de VE.
- (C) Provavelmente o risco é intermediário (entre 11 e 20%), pois o paciente apresenta poucos fatores de risco.
- (D) Não é possível calcular o risco, pois está faltando o valor de LDL.
- (E) Provavelmente o risco é baixo, pois se trata de um paciente não sedentário e assintomático.

13. Homem de 44 anos, natural e residente em São Paulo/SP, trabalha na chapeação de carros; etilista, tabagista de um maço de cigarros por dia há 22 anos, pratica atividade física aos finais de semana, jogando futebol. Faz acompanhamento por doença pulmonar obstrutiva há oito anos, com piora progressiva da função pulmonar. Das seguintes orientações, assinale aquela que seria mais efetiva, isoladamente, para evitar a piora progressiva da doença.

- (A) Trocar de emprego.
- (B) Diminuir as atividades físicas.
- (C) Intensificar as atividades físicas.
- (D) Parar de fumar.
- (E) Reduzir a ingestão alcoólica.

14. Em relação à dengue, é correto afirmar que

- (A) pela história natural da doença, geralmente as formas graves aparecem após aumento importante da temperatura.
- (B) uma importante forma de transmissão é por ingestão de água contaminada, motivo pelo qual não se deve deixar água acumulada.
- (C) o tratamento clínico geralmente consiste em medidas sintomáticas.
- (D) o aciclovir reduz, comprovadamente, a probabilidade de evolução para forma grave da doença.
- (E) ao viajar para uma área endêmica, recomenda-se a aplicação de vacina.

15. Mulher de 35 anos, com relato de parceiro fixo e em uso de DIU TCU há 6 anos, sem intercorrência, agendou consulta em uma Unidade de Saúde da Família Rural para avaliação de rotina. Ao se realizar o exame especular, o profissional evidenciou, pelo orifício cervical externo, secreção de moderada intensidade, viscosa e esverdeada. O toque vaginal demonstra dor à mobilização do colo e à palpação de anexos à direita. Paciente está afebril.

A melhor conduta, em relação ao caso, é

- (A) tratar a paciente e o parceiro, empiricamente, de gonorreia e clamídia, e remover o DIU após, pelo menos, 6 horas de tratamento.
- (B) coletar esfregaço para o exame citopatológico do colo na expectativa de saber se a secreção é infecciosa ou não.
- (C) coletar o material, enviar para laboratório, solicitando exame bacterioscópico e cultura para clamídia. Tratar somente após resultado de exame.
- (D) tranquilizar a paciente, pois mesmo sendo DST, como a paciente é assintomática, a conduta é expectante.
- (E) tranquilizar a paciente, pois, provavelmente, é secreção própria do DIU.

16. Considere as seguintes afirmações sobre anemia na infância.

- I. A suplementação de ferro para as crianças nascidas com baixo peso inicia-se após o desmame.
- II. A resposta ao tratamento da anemia é lenta e, por essa razão, a suplementação de ferro deve ser mantida por 2 a 6 meses, dependendo do grau de anemia.
- III. A criança pode apresentar deficiência de ferro, mas sem anemia. Nesse estágio, o ferro sérico é baixo, a saturação de transferrina é baixa e a hemoglobina é normal para idade e sexo.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

17. Um médico está coordenando o Grupo de Hipertensos na sua Unidade de Atenção Primária e o tema que está sendo discutido é: efeitos dos remédios anti-hipertensivos. O paciente número 1 refere que, após o início de metildopa, notou a “boca seca”. O paciente número 2 refere que passou por um problema de “potássio alto” (hipercalemia), que acabou sendo manejado com a suspensão de um diurético e com a diminuição da dose de captopril. O paciente número 3 refere que, após o início de amlodipina, notou o aparecimento de “inchaço nas pernas”. O paciente número 4 refere que, após o diagnóstico de *Diabetes mellitus*, o médico suspendeu o uso de propranolol. O paciente número 5, que apresenta também diagnóstico de monoartrite por gota, refere que o médico suspendeu o uso de hidroclorotiazida. Com base no que foi referido pelos pacientes, assinale a alternativa que contém a orientação mais correta a ser dada pelo Médico de Família e Comunidade aos participantes do grupo.

- (A) Responder ao paciente número 1 que o sintoma de “boca seca” deve ter uma outra explicação, pois não é esperado que o medicamento metildopa produza esse efeito.
- (B) Responder ao paciente número 2 que o problema do “potássio alto” (hipercalemia) foi efeito do diurético, pois não é um efeito adverso esperado para o captopril.
- (C) Responder ao paciente número 3 que o aparecimento de “inchaço nas pernas” pode ter sido devido à amlodipina, pois esse medicamento está associado com edema periférico.
- (D) Responder ao paciente número 4 que o propranolol deve ter sido suspenso por outra causa, pois não existe nenhuma contraindicação para o uso de betabloqueadores por pacientes diabéticos.
- (E) Responder ao paciente número 5 que a hidroclorotiazida deve ter sido suspensa por outra causa, pois hiperuricemia não é um efeito esperado para esse medicamento.

18. Em relação às atribuições dos profissionais das equipes de Saúde da Família, previstas na Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- (A) O cuidado com a saúde da população adscrita deve ser realizado igualmente na Unidade de Saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários.
- (B) A atenção à saúde deve ser garantida por meio da realização de ações prioritariamente de promoção e prevenção, em detrimento a práticas curativas.
- (C) A participação do gerenciamento de insumos necessários ao funcionamento da Unidade de Saúde da Família está entre as atribuições do médico.
- (D) A realização das ações programáticas deve ser preferencial ao atendimento da demanda espontânea.
- (E) A responsabilização pelos usuários é necessária até o momento do encaminhamento para outros níveis de atenção.

19. O Médico de Família e Comunidade atende uma mãe preocupada com seu filho de 6 anos, que vem apresentando desobediência e agressividade em casa e na escola. Ela informa que isto começou a aparecer após a separação do casal, há 4 meses, quando tiveram várias discussões na frente da criança, em virtude da descoberta de uma relação extraconjugal de seu marido. Desde então, a mãe não deixa o pai ver a criança e este não tem ajudado financeiramente no que diz respeito ao filho.

Numa situação como esta, de separação com filho pequeno, assinale qual recomendação **não** deve ser dada pelo Médico de Família e Comunidade no auxílio a esta família.

- (A) Permitir a circulação do filho entre as duas casas, com combinações consistentes deste processo.
- (B) Enfatizar que, para a criança, pior do que o divórcio em si é a violência do conflito do casal.
- (C) Evitar a utilização do filho nas batalhas legais do processo de separação e divórcio.
- (D) Orientar a mãe para que, quando ela tiver um novo namorado, ele possa cumprir a função de pai.
- (E) Lembrar aos pais que a relação conjugal é a que foi rompida, e não a relação parental.

20. Mulher de 55 anos comparece à consulta apresentando múltiplas queixas, tais como: cefaleia, dor nas costas, náuseas, insônia e dificuldade para deglutir. Ela informa que tem estes sintomas há pelo menos 5 anos, tendo se consultado com diversos médicos e realizado vários exames, sem melhora do quadro. O Médico de Família e Comunidade procede esta primeira consulta, realizando um exame clínico minucioso e revisando os exames realizados e chega à conclusão de que se trata de uma paciente somatizadora.

Diante deste tipo de paciente, dos princípios e condutas elencados abaixo, assinale a alternativa que apresenta o procedimento mais correto para uma abordagem inicial.

- (A) Solicitar novos exames até encontrar algum problema que explique estes sintomas.
- (B) Estabelecer um vínculo sólido, por meio do agendamento de consultas regulares.
- (C) Dizer à paciente que ela não tem nada no corpo e que seu problema é psíquico.
- (D) Prescrever medicamentos analgésicos e iniciar tratamento com antidepressivo.
- (E) Encaminhar a paciente de imediato para avaliação e tratamento com Psiquiatra.

21. Chega ao consultório do Médico de Família e Comunidade um paciente de 40 anos com queixa de perda de interesse pelas atividades diárias, humor deprimido, insônia, alteração do apetite e com baixa autoestima há cerca de 3 meses, iniciados após ter sido demitido. Após avaliação clínico-laboratorial cuidadosa, o médico descarta outros problemas clínicos, assim como risco de suicídio, chegando ao diagnóstico de depressão moderada unipolar.

Diante deste quadro, em relação à conduta terapêutica inicial, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Eletroconvulsoterapia.
- (B) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina.
- (C) Psicoterapia interpessoal.
- (D) Antidepressivo tricíclico.
- (E) Psicoterapia cognitiva.

22. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- (A) A Estratégia Saúde da Família (ESF) deve ser implementada focalmente, ou seja, em regiões periféricas.
- (B) O núcleo central da ESF deve ser o médico, por intermédio da Medicina de Família e Comunidade.
- (C) O agente comunitário tem papel decisivo na área administrativa interna da unidade de saúde da ESF.
- (D) A equipe da ESF deve participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, exceto aqueles relativos ao trabalho.
- (E) A ESF utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.

23. São atribuições do médico da equipe da ESF:

- I. realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano.
- II. realizar consultas clínicas e procedimentos nas unidades de saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc).
- III. realizar atividades de demanda espontânea e programada, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos.

É correto o que se afirma em

- (A) I e III, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) I, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

24. Mulher de 50 anos, com sobrepeso (índice de massa corporal de 27kg/m^2), hipertensa controlada com medicações e com antecedente de diabetes gestacional, procura atendimento médico para investigação laboratorial periódica a fim de avaliar sua regulação glicêmica. Foi solicitada glicemia de jejum, que resultou 114mg/dL . O próximo passo seria

- (A) glicemia casual.
- (B) teste oral de tolerância à glicose (TTG-75g).
- (C) investigar *Diabetes mellitus* em 3 a 7 anos, dependendo do grau de suspeita clínica.
- (D) iniciar metformina.
- (E) orientar retorno, se apresentar poliúria e polidipsia.

25. Mulher de 49 anos, obesa, apresenta quadro de emagrecimento rápido e inexplicado, polaciúria e polidipsia. Solicitados os seguintes exames: glicemia = 350; creatinina = 2,5; e EQU, que revelou 4+ de glicose, 4+ proteína, 4+ de hemoglobina, 80 leucócitos P/C e cetonúria. No que se refere ao tratamento farmacológico do *Diabetes mellitus* tipo 2, é recomendado

- (A) tratamento imediato com metformina.
- (B) tratamento imediato com sulfonilureia.
- (C) tratamento imediato com insulina, sem necessidade de passar pela etapa inicial com metformina.
- (D) iniciar imediatamente metformina e insulina.
- (E) iniciar imediatamente metformina e sulfonilureia.

26. Para pacientes hipertensos em estágio 2 (pressão arterial sistólica $\geq 160\text{mmHg}$ e pressão arterial diastólica $\geq 100\text{mmHg}$), pode-se considerar o uso de associações de fármacos anti-hipertensivos como terapia inicial. Ao usar diurético tiazídico associado a betabloqueador, os riscos mais importantes são:

- (A) hipercalemia e hiperuricemia.
- (B) hipocalemia e tosse.
- (C) hipovolemia e tosse.
- (D) hipocalemia e broncoespasmo.
- (E) hipercalemia e bradiarritmias.

27. Sobre hipertensão arterial sistêmica em populações especiais, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O tratamento da hipertensão no idoso reduz a incidência de déficit cognitivo.
- (B) Nos negros, a prevalência e a gravidade da hipertensão são maiores, o que pode estar relacionado a fatores étnicos e/ou socioeconômicos.
- (C) Em diabéticos, recomenda-se que a meta para a pressão arterial seja reduzida a níveis inferiores a $130/80\text{mmHg}$ e a $125/75\text{mmHg}$, caso haja proteinúria maior que $1\text{g}/24\text{h}$.
- (D) A diminuição da pressão arterial deve ser gradual e cuidadosa nos idosos com acidente vascular cerebral ou com ataque isquêmico transitório.
- (E) O aparecimento de hipertensão arterial durante o uso de anticoncepcional oral impõe tratamento imediato.

28. Em relação à pré-eclâmpsia, avalie as afirmativas abaixo.
- I. A prescrição de dose baixa de aspirina para gestantes com baixo risco de pré-eclâmpsia pode trazer benefícios.
 - II. A suplementação de cálcio durante a gestação está associada à redução importante na incidência de pré-eclâmpsia.
 - III. O uso de diuréticos na gestação, em pacientes com pré-eclâmpsia, é indicado uma vez que diminui a pré-carga e reduz os níveis pressóricos.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Leia o texto abaixo para responder às questões 29 e 30.

Mulher de 21 anos procura atendimento médico por apresentar dor em baixo ventre há uma semana, com piora gradativa desde então, febre desde o dia anterior e corrimento amarelado de odor desagradável. A paciente tem parceiro sexual fixo há 3 anos e não usa preservativo nas relações sexuais. Tem ciclo menstrual irregular, mas informa sangramento menstrual em pequena quantidade alguns dias antes do início do quadro.

Ao exame físico, a paciente apresenta-se febril, com dor à palpação abdominal e pélvica, porém sem sinal de irritação peritoneal.

Ao exame especular, há secreção de aspecto purulento em fundo de saco vaginal e hiperemia importante de introito vaginal.

Ao toque vaginal, há dor à palpação de anexos e à mobilização do colo.

29. O diagnóstico mais provável, para o caso acima, é de

- (A) gestação ectópica.
- (B) vaginose bacteriana.
- (C) doença inflamatória pélvica.
- (D) abortamento infectado.
- (E) endometrite.

30. A melhor abordagem terapêutica, neste caso, é

- (A) prescrever metronidazol 400mg 1cp VO 12/12h por 14 dias.
- (B) realizar curetagem uterina.
- (C) hospitalizar para antibioticoterapia parenteral.
- (D) prescrever doxiciclina 100mg + metronidazol 500mg ambos por via oral e de 12/12h por 14 dias e ceftriaxona 250mg intramuscular em dose única.
- (E) prescrever ampicilina 1g via oral de 6/6h por 10 dias.

31. Uma nutriz voltará ao trabalho em duas semanas e procura o Médico de Família e Comunidade para orientação sobre como deve proceder em relação ao seguimento da amamentação de seu filho de 3 meses. Assinale a alternativa que apresenta a orientação correta.

- (A) Iniciar suplementação com leite maternizado para o bebê se acostumar com o gosto.
- (B) Evitar o esvaziamento das mamas durante o turno de trabalho para aumentar a quantidade de leite a ser ofertado ao bebê na volta para casa.
- (C) Na ausência da mãe, o bebê deve receber sopa de legumes com carne em substituição a uma mamada.
- (D) Realizar a ordenha manual durante a jornada de trabalho, uma vez que o leite guardado no freezer pode durar até 6 meses.
- (E) Amamentar com frequência quando estiver em casa, inclusive à noite.

32. Observe os sinais e sintomas e os nomes das doenças próprias da infância. Relacione-os e assinale a alternativa que apresenta a relação correta.

- I. Erupção avermelhada, puntiforme e áspera ao toque, febre alta após período de incubação de 2 a 5 dias, dor de garganta e exsudato nas amígdalas e adenomegalia cervical.
- II. Erupção cutânea maculopapular não-confluyente, febre baixa, anorexia, dor de garganta, tosse discreta, conjuntivite e cefaleia.
- III. Erupção maculopapular iniciada na face com ausência de outros sintomas.
- IV. Erupção maculopapular rósea com duração de 48 horas e iniciada no tronco após 3 a 4 dias de febre alta.

1. Escarlatina.
2. Rubéola.
3. Eritema infeccioso.
4. Exantema súbito.

- (A) I. 1; II. 3; III. 4; IV. 2
- (B) I. 4; II. 2; III. 1; IV. 3
- (C) I. 1; II. 2; III. 3; IV. 4
- (D) I. 4; II. 1; III. 3; IV. 2
- (E) I. 2; II. 3; III. 1; IV. 4

33. Criança de 1 ano e 7 meses é levada pela mãe à Unidade Básica de Saúde (UBS), com queixa de falta de ar moderada, choro curto e sibilos difusos há 10 horas. Apresenta, ao exame físico, retrações subcostais e frequência cardíaca de 50 mrm. Mãe relata que os sintomas são diários, mas não contínuos, com exacerbações à noite.

O manejo adequado da situação clínica deste paciente é

- (A) controlar os fatores ambientais potenciais desencadeantes de crise de asma, sem uso de medicamento no primeiro episódio.
- (B) administrar agonista β_2 inalatório de curta ação para alívio e corticoide inalatório + agonista β_2 de longa duração para manutenção, associados com controle de fatores ambientais.
- (C) administrar agonista β_2 inalatório de longa duração + brometo de ipratrópio para alívio e corticoide inalatório para manutenção, associados com controle de fatores ambientais.
- (D) administrar aminofilina em infusão contínua.
- (E) administrar corticoide sistêmico + agonista β_2 de longa duração para alívio, associados com controle de fatores ambientais.

34. Considere as afirmações abaixo sobre infecções respiratórias na infância.

- I. As dificuldades para diferenciação entre pneumonia viral e bacteriana são tantas que é aceitável assumir um pequeno percentual de erro e, em consequência, indicar antibioticoterapia a todos os casos suspeitos de pneumonia, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS).
- II. A taquipneia e a tiragem subcostal são achados clínicos que, quando associados, têm um poder preditivo aproximado de 80% para diagnóstico de pneumonia.
- III. Não devem ser utilizadas fenoxipenicilina nem penicilina benzatina para o tratamento de pneumonia, pois nenhuma delas atinge nível sérico adequado para o pneumococo de sensibilidade reduzida à penicilina e, principalmente, porque nenhuma das duas é eficaz contra o hemófilo.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

35. Sobre problemas mais comuns no recém-nascido e no lactente, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria das crianças tem refluxo gastroesofágico, porém a doença do refluxo gastroesofágico só ocorre em uma para cada 300 crianças com refluxo.
- (B) A hérnia umbilical surge em torno do primeiro e segundo meses de vida. Se não desaparecer espontaneamente por volta do 4º mês, o paciente deve imediatamente ser encaminhado para cirurgia corretiva.
- (C) Crianças com diagnóstico de hérnia inguinal devem ser encaminhadas com um ano de idade para correção cirúrgica.
- (D) A cirurgia de fimose deve ser realizada precocemente, ainda na infância, a fim de evitar balanopostites de repetição.
- (E) O umbigo do recém-nascido pode facilmente contaminar-se, provocando uma infecção que, muitas vezes, coloca em risco a vida da criança. Por isso, pomadas de neomicina + bacitracina ou gentamicina devem ser utilizadas para auxílio da cicatrização do coto umbilical.

36. Uma paciente de 42 anos procura o Médico de Família e Comunidade, referindo insônia inicial há 1 mês, dificuldade de concentração no trabalho e irritabilidade aumentada. Refere que desde o dia anterior sente dispneia, palpitações, tonturas e dormência nas mãos. Na revisão do prontuário, observa-se que ela já buscou atendimento pelos mesmos motivos outras vezes. Diante dessa situação, o Médico de Família e Comunidade deve tomar algumas condutas, **exceto**

- (A) excluir que o quadro possa ser um efeito adverso de algum fármaco.
- (B) tranquilizar a paciente, dizendo que ela apresenta um quadro de ansiedade e encaminhá-la ao especialista para receber a terapia adequada.
- (C) confrontar os dados obtidos na anamnese com as características clínicas dos transtornos de ansiedade.
- (D) excluir doenças físicas que provoquem sintomas de ansiedade.
- (E) excluir a presença de algum transtorno psiquiátrico como depressão, transtornos psicóticos ou transtornos de personalidade, dos quais a ansiedade faz parte, mas que requerem tratamento específico ou encaminhamento para especialista.

37. Quanto às contraindicações dos métodos anticoncepcionais, assinale a alternativa correta.

- (A) É contraindicado o uso do DIU para mulheres que tiveram um episódio de doença inflamatória pélvica há menos de um ano.
- (B) Mulheres com endometriose não devem receber anticoncepcional injetável combinado.
- (C) É contraindicado o uso de contraceptivo oral combinado para mulheres tabagistas com menos de 35 anos de idade.
- (D) Para mulheres com epilepsia, deve-se contraindicar o uso de progestogênio injetável.
- (E) Não é aceitável o uso de contraceptivo oral combinado para mulheres com hipertensão estágio II.

38. Em relação ao acompanhamento pré-natal de baixo risco, assinale a alternativa correta.

- (A) O rastreamento da hepatite B deve ser realizado somente nas gestantes com maior risco para DST.
- (B) Para o rastreamento de sífilis, realiza-se o VDRL e o FTA-Abs.
- (C) O exame comum de urina e a urocultura realizados na primeira consulta, seguidos de tratamento nos casos de cultura positiva, reduzem o risco de pielonefrite e parto prematuro.
- (D) O exame citopatológico do colo uterino deve ser colhido a partir do terceiro trimestre caso não tenha sido realizado no ano precedente.
- (E) A solicitação da ultrassonografia obstétrica é fundamental, já que pode detectar malformações, definir com maior acurácia a idade gestacional e identificar gestação gemelar.

39. Um dos principais objetivos do cuidado com os pacientes idosos é a manutenção da sua independência social. Para atingir tal objetivo, uma tarefa importante do Médico de Família e Comunidade é desenvolver uma abordagem sistematizada para essa população. Dentre as intervenções abaixo, assinale a alternativa que **não** apresenta evidências que justifiquem sua inclusão na abordagem ao idoso.

- (A) Rastreamento da osteoporose em todas as mulheres, através de densitometria óssea, para prevenção de fraturas.
- (B) Avaliação cognitiva quando cuidadores descrevem ou informam sobre declínio cognitivo, para a prevenção de insuficiência cognitiva.
- (C) Estratégias de vacinação de grande alcance em todos os idosos para prevenção de influenza.
- (D) Avaliação multidisciplinar do idoso após registro de queda para a prevenção de novas quedas ou acidentes domiciliares.
- (E) Vacina contra pneumococo em dose única para pacientes imunocompetentes institucionalizados com mais de 55 anos.

40. Um papel especial do Médico de Família e Comunidade é juntar as intervenções realizadas por especialistas – coordenação do cuidado – evitando duplicação desnecessária de exames, procedimentos e medicamentos. Antes de prescrever algum medicamento, especialmente para o idoso, é importante que o médico reflita sobre alguns questionamentos. Assinale a alternativa que **não** apresenta um desses questionamentos.

- (A) É realmente necessária a utilização de um fármaco para modificar o curso clínico desse problema?
- (B) O idoso ou seu cuidador consegue assimilar as informações referentes à administração do medicamento?
- (C) O fármaco é considerado o mais atual no mercado?
- (D) O idoso está usando outro fármaco?
- (E) Os medicamentos prescritos estão disponíveis no Sistema Único de Saúde ou são viáveis à condição socioeconômica dessa família?

41. Na fase escolar, dois distúrbios de comportamento podem afetar o aprendizado da criança: o transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade e o transtorno de conduta. Associe os distúrbios às informações e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dessa associação.

1. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade.
 2. Transtorno de conduta.
- () Sintomas frequentes são agressividade, teimosia e provocação por mais de 6 meses.
 - () Fatores biológicos têm valor preditivo pobre e são de maior importância os estímulos ambientais e familiares em sua etiologia.
 - () Tem participação genética confirmada em sua etiologia.
 - () Existem ensaios clínicos randomizados de qualidade, indicando intervenção farmacológica.
- (A) 1/ 1/ 2/ 2
 - (B) 2/ 2/ 1/ 1
 - (C) 1/ 2/ 1/ 2
 - (D) 2/ 1/ 2/ 1
 - (E) 1/ 1/ 2/ 1

42. Mulher de 48 anos busca atendimento eletivo devido à irregularidade menstrual e aumento do fluxo, com formação de coágulos, há 4 meses. A paciente realizou salpingotripsia bilateral há 5 anos. O exame especular e de mamas é normal, mas, no toque bimanual, o médico suspeita de aumento do volume uterino. A paciente encontra-se em bom estado geral e não tem outras queixas. Diante desse caso, a melhor conduta inicial é

- (A) solicitar hemograma e ultrassonografia transvaginal.
- (B) solicitar coagulograma e citologia endometrial.
- (C) solicitar histeroscopia com biópsia endometrial.
- (D) prescrever acetato de medroxiprogesterona 10mg ao dia por 10 dias e reavaliar em 1 mês.
- (E) indicar consulta especializada para curetagem com dilatação do canal cervical através do uso de anestesia.

43. Em relação aos procedimentos de rastreamento ao longo das consultas de puericultura, assinale a alternativa correta.

- (A) Para triagem de estrabismo, é recomendado aplicar os testes de Hirschberg e de cobertura antes de a criança completar seu primeiro mês de vida.
- (B) Recomenda-se a execução dos testes de Ortolani e Barlow em todas as consultas médicas até 1 ano de vida, visando à triagem precoce para possível displasia evolutiva de quadril.
- (C) Em caso de crianças nascidas a termo e em aleitamento materno exclusivo, mas em contexto social de alto risco para anemia, recomenda-se a aferição do hematócrito ao completar 6 meses de vida para planejar a necessidade de ferro suplementar.
- (D) Já a partir dos 3 anos de idade, é recomendado acrescentar a mensuração da pressão arterial às consultas de supervisão de saúde.
- (E) Recomenda-se avaliar, no 6º mês de vida, se houve resolução da fimose fisiológica do neonato, com o objetivo de encaminhamento para resolução cirúrgica precoce em caso contrário.

Leia o quadro clínico abaixo para responder às questões de 44 a 46.

Um homem de 68 anos, branco, analfabeto, agricultor aposentado, sempre morou na zona rural e reside na capital do Estado há 6 meses. Comparece à consulta acompanhado da esposa. Refere estar sentindo dor nas costas, em região logo acima das nádegas, iniciada há 2 dias. Nega ocorrência de traumas no local da dor. A dor é constante, exacerbada por movimentos do tronco. Usou analgésico à base de paracetamol na dose de 500mg a cada 8 horas sem melhora significativa. Nega sintomas urinários. Realizou exames solicitados pelo médico que o atendeu uma semana antes, cujos resultados foram: glicemia (de jejum): 140mg/dl; hematócrito: 34%; hemoglobina: 10g/dl; hemossedimentação: 65mm; colesterol total: 280; HDL: 30; triglicerídeos: 470; creatinina: 1,1; TGO: 45, TGP:42. As informações prestadas pelo paciente são sempre confirmadas ou corrigidas pela esposa, que relata que, no último mês, o paciente se apresentou distraído, esquecendo onde havia colocado as chaves, que tarefa iria executar, e outras questões do dia a dia. Anda mais lento, acha até que perdeu peso, pois a roupa está mais folgada. Nega sintomas neurológicos, tais como perda de força ou parestesias.

O exame clínico mostra dor à compressão da região lombo sacra bilateral, mais forte à esquerda, sem evidências de contratura muscular; sem perda de forças em membros inferiores; pressão arterial: 145/95mmHg; ausculta cardíaca: normal; ausculta pulmonar: normal; peso: 93kg; altura: 1,68m; circunferência abdominal: 140cm.

44. Quanto aos aspectos que definem este paciente como portador de Síndrome Metabólica, analise as proposições abaixo.

- I. Pressão arterial.
- II. HDL.
- III. Triglicerídeos.
- IV. Glicose de jejum.
- V. Obesidade abdominal.

É correto o que se afirma em

- (A) I e V, apenas.
- (B) IV e V, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e IV, apenas.
- (E) I, II, III, IV e V.

45. Considerando o contexto do paciente, as informações e o exame clínico, a conduta adequada, em relação à dor nas costas, é

- (A) utilizar AINE para alívio da dor.
- (B) realizar exame radiológico de coluna lombo sacra.
- (C) solicitar exames reumatológicos.
- (D) solicitar ressonância magnética de coluna.
- (E) encaminhar para o ortopedista.

46. Para avaliar o estado de saúde mental do paciente em questão, considere as afirmações abaixo.

- I. Deve-se obter informações com a família e cuidadores sobre sinais de disfunção cognitiva, tal como falha da memória, pois a avaliação do estado mental com o teste mini-mental não pode ser realizada em analfabetos.
- II. Realizar anamnese focando no modo de início, no tempo de evolução, no modo de progressão, na existência de problemas vasculares, no uso de medicamentos, no abuso de drogas, em história de trauma, em história de infecção ou cirurgia do sistema nervoso central, em história familiar de demência; e realizar o exame clínico com ênfase no exame cardiovascular e no exame neurológico.
- III. Os exames complementares devem incluir: hemograma completo, exame de urina, dosagem de TSH e vit B12, e sorologia para sífilis, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II e III, apenas.

47. Homem de 48 anos comparece à consulta exclusivamente para buscar “o exame da próstata”, pressionado pela esposa e preocupado com o que tem visto na imprensa, mas em dúvida sobre a necessidade do exame devido ao que tem pesquisado na Internet. Ele está assintomático e não tem história familiar de doença prostática. Quanto ao câncer de próstata, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos de câncer de próstata ocorre em homens entre 50 e 60 anos de idade, sendo, por isso, tal grupo priorizado em programas de rastreamento.
- (B) Disfunção erétil e incontinência urinária são menos comuns entre pacientes tratados de câncer de próstata do que entre pacientes semelhantes mantidos em observação expectante.
- (C) Muitos portadores de câncer de próstata, mesmo sem tratamento, apresentam câncer de crescimento lento e acabam falecendo por outras doenças.
- (D) Um argumento contra o rastreamento de câncer prostático em nível populacional é que a este cabe parcela insignificante da mortalidade por câncer em brasileiros.
- (E) A detecção precoce do câncer de próstata não chega a tornar menos invasiva a terapêutica recomendada.

48. Associe as técnicas do exame físico para a avaliação da dor lombar aos seus objetivos diagnósticos e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (1) Identificar processos degenerativos no nível dos quadris.
 - (2) Avaliar a dor de origem radicular.
 - (3) Avaliar a mobilidade da coluna.
-
- () Teste de Schöber.
 - () Teste de Fabers.
 - () Manobra de Laségue.
 - () Manobra de Valsalva.
-
- (A) 1/ 3/ 2/ 2
 - (B) 2/ 1/ 1/ 3
 - (C) 3/ 1/ 2/ 2
 - (D) 1/ 3/ 2/ 3
 - (E) 3/ 2/ 2/ 1

49. Uma paciente de 23 anos comparece à consulta na Unidade Básica de Saúde, referindo ter sofrido estupro há 2 semanas. Não prestou queixa na delegacia da mulher nem procurou atendimento hospitalar especializado. Está preocupada com a possibilidade de estar grávida e de ter contraído alguma doença sexualmente transmissível. A paciente nega patologias atuais ou crônicas, mas refere ter feito tratamento para “ferida” na região genital com penicilina benzatina há cerca de 6 meses. Casada, G3P3, não vinha utilizando métodos anticoncepcionais e refere atraso menstrual (DUM há 2 meses). Em relação à infecção pelo HIV/ AIDS, neste caso, considere as afirmações abaixo.

- I. O aparecimento de anticorpos detectáveis por testes sorológicos ocorre em torno de 30 dias após a infecção em indivíduos imunologicamente competentes.
- II. A presença de úlceras genitais resultantes de infecções por agentes sexualmente transmissíveis aumenta o risco de transmissão do HIV.
- III. A maior parte dos casos de transmissão vertical do HIV ocorre durante o trabalho de parto e no parto propriamente dito.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

50. Quanto ao tabagismo, considere as afirmações abaixo.

- I. Uma intervenção breve, como simplesmente alertar o fumante, produz taxas de cessação do tabagismo de 5 a 10% por ano.
- II. Os tratamentos para deixar de fumar são mais custo-efetivos do que o tratamento da hipertensão e da dislipidemia.
- III. A bupropiona, a nortriptilina e a clonidina são os fármacos de primeira linha no tratamento da dependência da nicotina.
- IV. Os pacientes com indicação de uso da terapia de reposição de nicotina devem iniciar o tratamento 1 a 2 semanas antes de deixar de fumar.

É correto o que se afirma em

- (A) I e II, apenas.
- (B) III e IV, apenas.
- (C) I, III e IV, apenas.
- (D) II, III e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

51. No que tange à sexualidade em idosos, é **incorreto** afirmar que

- (A) muitas das alterações sexuais que ocorrem com o avançar da idade podem ser resolvidas apenas com orientação e educação.
- (B) o desempenho sexual, nessa idade, pode ser afetado pelo medo do infarto durante a relação.
- (C) a investigação de doenças sexualmente transmissíveis/ AIDS deve fazer parte da avaliação sistemática das pessoas idosas sexualmente ativas.
- (D) a incapacidade de desfrutar prazer nas relações sexuais deve ser considerada como parte normal do envelhecimento.
- (E) o uso do estrogênio tópico permite uma melhoria nas condições genitais para o exercício pleno da sexualidade das mulheres.

52. Em relação à revisão sistemática, analise as assertivas abaixo.

- I. Desenvolveu-se sob a ótica de que uma revisão da literatura é um tipo de pesquisa (em que a unidade de pesquisa, em vez de ser um paciente, é um estudo original), exigindo o mesmo rigor metodológico da pesquisa clínica.
- II. A metanálise não é um tipo de revisão sistemática.
- III. Aplicam-se técnicas específicas e explícitas de identificação de pesquisas originais e de abstração de dados da literatura, com o objetivo de evitar, ou ao menos minimizar, vieses capazes de distorcer os resultados.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

53. Em relação às diretrizes clínicas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É um conjunto de recomendações clínicas para o manejo de um determinado problema clínico.
- (B) A complexidade atual da literatura e sua velocidade de mudança geraram, nos últimos anos, um grande número de diretrizes.
- (C) As diretrizes não devem ser apoiadas em revisões sistemáticas da literatura.
- (D) As recomendações devem ser, tanto quanto possível, embasadas em estudos grau A.
- (E) Deve-se avaliar se as condutas são custo-efetivas.

54. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira em relação à validade interna. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- (1) Viés de seleção () É a inferência estatística que inicia o processo de generalização ou de indução a partir de dados considerados internamente válidos.
- (2) Viés de aferição () Conclusão errônea de que o fator em estudo produz o desfecho clínico.
- (3) Viés de confusão () Com repetição da pesquisa em múltiplas amostras, o verdadeiro valor da estimativa cairia dentro da faixa estimada de valores que o estudo fosse replicado.
- (4) Erro aleatório () Ocorre quando as variáveis do estudo são medidas ou informadas erroneamente, distorcendo os resultados.
- (5) Intervalo de confiança de 95% () Distorcem os resultados pelo modo de os participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo.

- (A) 1/ 2/ 3/ 4/ 5
- (B) 2/ 1/ 4/ 3/ 5
- (C) 2/ 4/ 5/ 1/ 3
- (D) 4/ 3/ 5/ 2/ 1
- (E) 5/ 3/ 2/ 1/ 4

55. Em relação a testes diagnósticos, considere as afirmações abaixo.

- I. Convencionou-se chamar de probabilidade pré-teste a melhor estimativa de probabilidade de uma doença antes de aplicar um novo teste.
- II. Para estimar uma probabilidade pós-teste a partir de uma probabilidade pré-teste e do resultado de um teste, não é preciso conhecer a sensibilidade e especificidade do teste para essa doença.
- III. A especificidade é a capacidade de o teste acertar em indivíduos com uma doença definida.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Quanto à Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, responda às questões 56 e 57.

56. Referente à participação dos serviços privados na assistência à saúde, analise as assertivas abaixo.

- I. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- II. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos em comum acordo pelo gestor municipal e os prestadores privados de serviços de saúde, e aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde.
- III. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.

57. Analise as assertivas abaixo.

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. O dever do Estado (de garantir a saúde) não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- III. A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) III, apenas.
- (C) I e II, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

Quanto à Resolução CFM nº 1.246/88 (Código de Ética Médica), que dispõe sobre as normas éticas que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem, responda às questões 58 e 59.

58. São direitos do médico, **exceto**

- (A) indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País.
- (B) recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- (C) internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, somente se fizer parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.
- (D) dedicar ao paciente, quando trabalhar com relação de emprego, o tempo que sua experiência e capacidade profissional recomendarem para o desempenho de sua atividade, evitando que o acúmulo de encargos ou de consultas prejudique o paciente.
- (E) recusar a realização de atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.

59. Analise as assertivas abaixo.

- I. O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.
- II. O médico deve manter sigilo quanto às informações confidenciais de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. O mesmo se aplica ao trabalho em empresas, exceto nos casos em que seu silêncio prejudique ou ponha em risco a saúde do trabalhador ou da comunidade.
- III. Deve o médico ser solidário com os movimentos de defesa da dignidade profissional, seja por remuneração condigna, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético-profissional da Medicina e seu aprimoramento técnico.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

60. Quanto ao diagnóstico em Atenção Primária à Saúde (APS), pode-se afirmar que

- (A) a probabilidade de doenças sérias em APS é igual a dos demais níveis de atenção.
- (B) se solicitam testes diagnósticos com a mesma frequência que em ambulatórios de especialidades focais.
- (C) o uso do tempo é de grande valor nos consultórios de APS.
- (D) na APS, os profissionais são mais propensos a erros por realização do que por omissão.
- (E) na APS, o erro de se atribuir queixas dos pacientes a doenças que não estão presentes é mais comum que nos demais níveis de atenção.

61. Os quatro elementos estruturais da Atenção Primária à Saúde são:

- (A) acesso de primeiro contato, integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado.
- (B) gratuidade, descentralização, municipalização e legalidade.
- (C) humanização, referenciamento, contratualização e parcerias público-privadas.
- (D) competência cultural, sistemas de informação, economia e vacinação.
- (E) gratuidade, humanização, acesso de primeiro contato e competência cultural.

62. No que tange ao *Diabetes mellitus*, é correto afirmar que

- (A) o uso do Teste de Tolerância à Glicose (TTG) só está indicado para diagnóstico do *Diabetes mellitus* gestacional.
- (B) ganho de peso é um achado comum em pacientes com *Diabetes mellitus* descompensada.
- (C) neuropatia diabética é uma complicação inicial da glicemia alterada.
- (D) se deve esperar, numa população de 2.000 pessoas, entre 30 e 69 anos, cerca de 160 pessoas com *Diabetes mellitus*.
- (E) a prevalência estimada de *Diabetes mellitus* no Brasil é de 21%.

63. Sobre a amenorreia secundária, pode-se afirmar que

- (A) em pacientes com ciclos anteriormente regulares, caracteriza-se pela suspensão das menstruações por mais de 6 meses.
- (B) em pacientes com ciclos anteriormente irregulares, caracteriza-se pela suspensão das menstruações por mais de 3 meses.
- (C) o primeiro procedimento, frente a uma paciente com amenorreia secundária, deve ser descartar gestação.
- (D) o primeiro procedimento, frente a uma paciente com amenorreia secundária, deve ser a realização do teste do progestogênio.
- (E) o primeiro procedimento, frente a uma paciente com amenorreia secundária, deve ser a solicitação de dosagem de FSH e LH.

64. O tratamento da cardiopatia isquêmica objetiva o controle dos sintomas, a diminuição da morbidade e o aumento da sobrevivência dos pacientes. Sobre os manejos terapêuticos abaixo, assinale a alternativa correta.

- (A) Os bloqueadores dos canais de cálcio, como nifedipina, têm maior efeito no bloqueio de condução atrioventricular e também maior efeito inotrópico negativo.
- (B) Todos os betabloqueadores (propranolol, atenolol, metoprolol) têm eficácia semelhante no alívio da *Angina pectoris*.
- (C) Pacientes com cardiopatia isquêmica associada à doença vascular periférica têm indicação, como manejo preferencial, do uso de betabloqueadores e de inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- (D) As estatinas têm efeitos benéficos independentemente dos níveis de colesterol, mas não são recomendadas aos indivíduos com cardiopatia isquêmica isolada porque a relação risco-benefício é muito elevada.
- (E) Pacientes que apresentam disfunção ventricular em repouso e/ou evidência de isquemia grave induzida por exercício em carga baixa têm indicação de apenas manejo farmacológico por 3 meses, para posterior reavaliação.

65. Analise as assertivas abaixo sobre a febre amarela, marque V para verdadeiro e F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Caso confirmado por critério clínico-epidemiológico refere-se a todo caso suspeito de febre amarela que evolui para óbito em menos de 10 dias, sem confirmação laboratorial, no início ou durante o surto ou epidemia, em que outros casos já tenham sido comprovados laboratorialmente.
- () Caso suspeito 2 refere-se a indivíduo com quadro febril agudo (até 7 dias), acompanhado de icterícia e/ou manifestações hemorrágicas, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.
- () Caso suspeito 1 refere-se a indivíduo com quadro febril agudo (até 7 dias), residente ou que esteve em área com transmissão viral (ocorrência de casos humanos, epizootias ou de isolamento viral em mosquitos) nos últimos 15 dias, não vacinado contra febre amarela ou com estado vacinal ignorado.

- (A) V/ V/ V
- (B) F/ V/ V
- (C) V/ F/ V
- (D) V/ F/ F
- (E) F/ F/ F

66. Sobre *Diabetes mellitus*, pode-se afirmar que

- (A) são considerados fatores indicativos de maior risco de *Diabetes mellitus*: obesidade, hipertensão arterial sistêmica, doença vascular periférica, síndrome dos ovários policísticos, anemia perniciosa e lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) a glicemia de jejum menor que 100mg/dL descarta a necessidade da realização do Teste de Tolerância à Glicose com 75g (TTG 75g), desde que o paciente esteja assintomático, independente da situação clínica considerada.
- (C) a estimativa de população com *Diabetes mellitus* atendida por uma equipe de Saúde da Família pode ser feita utilizando-se dados do Censo IBGE de 2000, que aponta que 27% da população brasileira é de adultos com 40 anos ou mais; da Portaria 493/2006, que considera a prevalência de 11% de *Diabetes mellitus* nesta população; e a população atendida pela equipe.
- (D) a bibliografia internacional não considera segura a reutilização do conjunto seringa/ agulha. Já no Brasil, desde que sejam mantidos cuidados com higiene das mãos e dos locais de aplicação, a reutilização por até 12 aplicações, pela mesma pessoa, pode ser feita.
- (E) os portadores de *Diabetes mellitus*, independente da idade, devem ser imunizados com uma dose da vacina pneumocócica.

67. Gestante comparece à consulta antes do previsto com queixa de dor, prurido e edema perineal, está sozinha e queixa de muito desconforto há 4 dias. Ao exame, apresenta edema vulvar e secreção vaginal amarelo-esverdeada, bolhosa e de odor desagradável. Considerando estes dados, qual o diagnóstico e como se deve resolver a situação?

- (A) Faz-se o diagnóstico de gonorreia e orienta-se o tratamento com penicilina e probenecide, solicitando que o parceiro também seja tratado.
- (B) Faz-se o diagnóstico de vaginose bacteriana e orienta-se o tratamento com metronidazol tópico, informando a gestante de que, por não ser uma doença transmitida pelo sexo, não há a necessidade de tratar o parceiro.
- (C) Faz-se o diagnóstico de candidíase, explica-se que esta é uma infecção frequente na gestação, associada ao aumento do conteúdo de glicose na vagina e recomenda-se o tratamento com miconazol tópico. Não há a necessidade de tratar o parceiro.
- (D) Faz-se o diagnóstico de clamídia, inicia-se o tratamento com azitromicina para a paciente e o parceiro, explicando a transmissão sexual da patologia.
- (E) Faz-se o diagnóstico de tricomoníase, indicando-se o tratamento da gestante com metronidazol tópico, e é fornecido metronidazol oral para o parceiro.

68. O alcoolismo é um problema muito prevalente em todas as culturas e, em nosso meio, o Ministério da Saúde cita uma prevalência de 11,2% na população acima de 12 anos, com maior incidência entre 18 e 24 anos. Este é um problema que causa desconforto em muitos profissionais de saúde, seja pela complexidade do problema, pelo índice de recidivas que acometem estes pacientes, ou pela sua atitude perante a equipe de saúde. Com estas considerações sobre o tema, identifique a forma correta de lidar com o problema na Atenção Primária à Saúde (APS).

- (A) Sempre que for identificado, seja pela comunidade, seja pelos agentes de saúde, o paciente com problemas ligados ao álcool deve ser procurado e encaminhado para atendimento especializado.
- (B) Em toda a consulta deve ser identificado se o paciente consome bebidas alcoólicas e orientado sobre os riscos que o consumo pode provocar à saúde do paciente e os distúrbios emocionais que sua família pode desenvolver em função do uso excessivo de álcool.
- (C) Uma equipe de atenção primária, coordenada por um Médico de Família e Comunidade, deve desenvolver campanhas sistemáticas à comunidade, alertando sobre os riscos do consumo de álcool e desenvolvendo estratégias para diminuir a comercialização deste na sua área de atuação.
- (D) Nas consultas de Médicos de Família e Comunidade, deve-se buscar quantificar o consumo de álcool pelos pacientes e, quando elevado, o paciente deve ser orientado a buscar ajuda especializada.
- (E) Deve ser oferecido tratamento medicamentoso a todo o paciente que faz uso frequente de álcool, buscando gerar um efeito aversivo – há medicamentos de fácil acesso para isto – de modo a diminuir o consumo.

69. Durante o período pré-natal, sabe-se que as intervenções pró-amamentação têm impacto positivo na prevalência de aleitamento materno, em especial, entre as primíparas. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta o argumento que **não** contribui para o aumento da prevalência de amamentação.

- (A) Redução de alergias na criança.
- (B) Proteção contra o câncer de mama.
- (C) Aumento no risco de obesidade na infância.
- (D) Efeito anticoncepcional.
- (E) Redução na morbidade por infecção respiratória.

70. Gestante com 30 semanas de gestação comparece à consulta com o marido, referindo cefaleia e turvamento de visão. O marido informa que tem achado a companheira estranha, inchada e indisposta. Ao exame, constata-se que a gestante está com pressão arterial 150/110 mmHg, edema de ++++/4 em membros inferiores e com a face bem edemaciada. A altura uterina é de 30cm e o BCF é de 144. Como manejar a situação?

- (A) Faz-se o diagnóstico de doença hipertensiva da gestação grave, com risco iminente de eclâmpsia. Deve-se sedar a paciente com 3 gotas de levomepromazina e encaminhar com urgência para a maternidade com suporte à gestação de risco – a paciente deve ser acompanhada pelo médico responsável pelo encaminhamento.
- (B) Faz-se o diagnóstico de doença hipertensiva da gestação, solicitam-se exames complementares para avaliar o grau de gravidade, prescreve-se metildopa 1g ao dia em 2 tomadas e orienta-se retorno diário para acompanhamento.
- (C) Faz-se o diagnóstico de doença hipertensiva prévia à gestação, orienta-se controle dietético e prescreve-se metildopa 1g em 2 tomadas, orientando-se retorno em 2 dias para controle. Solicitam-se, ainda, exames para afastar o desenvolvimento de doença hipertensiva da gestação superimposta.
- (D) Faz-se o diagnóstico de doença hipertensiva da gestação superimposta à hipertensão prévia, orienta-se repouso e tratamento com 2g de metildopa em 4 tomadas ao dia e faz-se um encaminhamento para o pré-natal de alto risco.
- (E) Para afastar a elevação fisiológica da pressão, no fim da gestação, coloca-se a paciente em repouso, ministra-se 3 gotas de levomepromazina e observa-se por até 2 horas. Caso a pressão arterial não reduza neste período, faz-se uma referência para o pré-natal de risco para avaliação do caso.

71. Mãe leva seu filho de 6 anos à consulta de revisão no posto de saúde, pois, na semana anterior, foi com ele a um pronto-atendimento de 24 horas devido a uma crise asmática que, no momento, está assintomática. A criança nunca havia apresentado alguma crise até então, tem história de raras vezes tossir à noite e brinca normalmente com os irmãos, mas, mesmo assim, a mãe está muito preocupada, já que ela apresenta asma grave em tratamento e não quer que o menino sofra com essa doença.

A conduta inicial, em relação a este caso, é

- (A) iniciar prontamente com agonista β_2 inalatório de longa duração.
- (B) iniciar agonista β_2 inalatório de ação curta, associado com corticoide inalatório em dose baixa, e manter o acompanhamento da criança.
- (C) não iniciar qualquer medicação tanto contínua quanto para alívio sintomático, pois se trata de um episódio isolado.
- (D) iniciar com broncodilatador de alívio e broncodilatador de longa duração com acréscimo de corticoide via oral.
- (E) iniciar agonista β_2 inalatório de ação curta para alívio dos sintomas, quando houver, e manter o acompanhamento da criança.

72. Quanto à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), analise as assertivas abaixo.

- I. A medida isolada mais efetiva para reduzir o risco de desenvolvimento de DPOC e para parar a sua progressão é o abandono do tabagismo.
- II. A vacinação contra gripe está indicada para todos os estádios da doença.
- III. Asma, insuficiência cardíaca congestiva, bronquiectasias e tuberculose pulmonar são alguns diagnósticos diferenciais da DPOC.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I, II e III.

73. São exames a serem solicitados, obrigatoriamente, na primeira consulta de pré-natal, em pacientes previamente hípidas, **exceto** um. Assinale-o.

- (A) Hemoglobina.
- (B) Ureia.
- (C) Glicemia de jejum.
- (D) VDRL.
- (E) Anti-HIV.

74. Sobre o acompanhamento pré-natal, analise as assertivas abaixo.

- I. A conduta de induzir o trabalho de parto em todas as gestantes com 41 semanas de gravidez é preferível à avaliação seriada do bem-estar fetal.
- II. A melhor época para realizar a ultrassonografia obstétrica, quando não há objetivo clínico específico, é entre 16 e 22 semanas.
- III. A suplementação de ácido fólico, na fase pré-concepcional, é efetiva para reduzir o risco de defeitos do tubo neural.

É correto o que se afirma em

- (A) III, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

75. Sobre a alimentação da criança pequena (menores de 2 anos), é **incorreto** afirmar que

- (A) a criança amamentada exclusivamente por uma mãe bem nutrida não necessita de suplementação de qualquer vitamina.
- (B) entre os 6 e 7 meses de vida, inicia-se a alimentação complementar da criança amamentada com 1 papa salgada e 2 papas de frutas.
- (C) a partir dos 12 meses de vida, a criança amamentada, além do aleitamento materno, deverá receber 1 papa de frutas, 2 papas salgadas e mais 2 lanches com fruta ou mingau.
- (D) a alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida com uma colher.
- (E) a alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários.

76. São doenças preveníveis por vacinação:

- (A) sarampo, rubéola e *Diabetes mellitus*.
- (B) hepatite B, herpes zoster e caxumba.
- (C) febre amarela, dengue e poliomielite.
- (D) malária, tétano e tuberculose pulmonar.
- (E) pneumonia, febre amarela e dengue.

77. Sobre a torção testicular, é correto afirmar que

- (A) o período de maior prevalência é dos 45 aos 60 anos.
- (B) em pacientes com testículo fora da bolsa escrotal, o risco de torção testicular é menor.
- (C) o tratamento indicado é a exploração cirúrgica de urgência.
- (D) o quadro clínico classicamente descrito evidencia testículo hipoplásico e endurecido.
- (E) muitas vezes inicia-se com dor discreta e no início da manhã.

78. Uma queixa bastante comum no ambulatório, atualmente, é a insônia. Muitos pacientes estão dependentes de benzodiazepínicos e comparecem à consulta relatando, muitas vezes, que o problema da falta de sono persiste e, frequentemente, aumentam as doses do medicamento por conta própria. Fala-se muito, nos dias de hoje, sobre a higiene do sono, um conjunto de comportamentos benéficos para o desenvolvimento de um sono saudável e reparador. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que **não** deve ser orientada para uma boa higiene do sono.

- (A) Evitar o uso crônico de tabaco.
- (B) Praticar regularmente uma atividade física.
- (C) Estar num ambiente calmo e tranquilo.
- (D) Insistir na tentativa de adormecer e procurar não se distrair do esforço de dormir.
- (E) Ter uma hora fixa para acordar pela manhã.

79. São perguntas do teste CAGE para o diagnóstico de alcoolismo, **exceto** uma. Assinale-a.

- (A) Alguma vez o(a) senhor(a) sentiu que deveria diminuir a quantidade de bebida ou parar de beber?
- (B) As pessoas o(a) aborrecem porque criticam o seu modo de beber?
- (C) O(A) senhor(a) sente-se culpado(a)/chateado(a) consigo mesmo(a) pela maneira como costuma beber?
- (D) O(A) senhor(a) sempre aceita quando lhe oferecem bebida?
- (E) O(A) senhor(a) costuma beber pela manhã para diminuir o nervosismo ou a ressaca?

80. Em relação às lesões que acometem a unha, analise as proposições abaixo.

- I. Em caso de avulsão parcial traumática da unha, a melhor opção é a retirada total da unha em até 48 horas após o traumatismo.
- II. Nas situações em que há formação de hematoma subungueal, o melhor tratamento visa à decompressão desse espaço através da perfuração da unha por agulha fina.
- III. Para a realização de cantoplastia da unha do hálux, o uso de bloqueio anestésico com vasoconstritor é útil por reduzir o sangramento durante o procedimento.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I e III, apenas.
- (E) I, II e III.