



**SOCIEDADE BRASILEIRA DE  
MEDICINA DE FAMÍLIA E  
COMUNIDADE**

## **EDITAL SBMFC TEMFC Nº 05**

**JUNHO DE 2006**

# **CONCURSO PARA OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Convênio

Conselho Federal de Medicina  
Associação Médica Brasileira  
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

**DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.**  
Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS.



SBMFC

## INSTRUÇÕES

- 01.** Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 02.** Esta PROVA consta de 80 questões objetivas.
- 03.** Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 04.** Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada, com caneta esferográfica, de cor azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 05.** Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 81 serão desconsideradas.
- 06.** Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 07.** Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 08.** A duração da prova é de **4 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 09.** O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 2 (duas) hora do seu início.
- 10.** A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

**01.** Paciente feminina de 30 anos procurou a Unidade Básica de Saúde às 10h 30min devido a queixa de desconforto em baixo ventre. Acolhida pela enfermeira da equipe, relatou fluxo vaginal amarelado há, aproximadamente, três dias, sem queixa álgica e/ou prurido vaginal, e que a última menstruação ocorrera há 17 dias. Referiu apenas um parceiro sexual nos últimos seis meses, com o qual manteve vida sexual ativa sem uso de preservativo masculino. A usuária manifestou grande preocupação com a possibilidade de estar apresentando uma doença sexualmente transmissível (DST). Na consulta médica com o Médico de Família e Comunidade (MFC), a usuária reafirmou as queixas anteriores. Nega co-morbidades. Último exame preventivo de câncer cervicouterino foi há dez meses e não apresentava alteração, segundo informação da usuária. No exame físico, o MFC evidenciou: fluxo mucopurulento em endocervice, colo friável e pouco doloroso ao toque, útero indolor à mobilização, anexos indolores à palpação. Tendo em vista os dados acima, o MFC deverá

- (A) estabelecer o diagnóstico de cervicite, propor tratamento combinado para *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, independente do diagnóstico etiológico confirmatório, e tratar o parceiro.
- (B) colher material para exame colpocitopatológico e aguardar resultado para definição diagnóstica terapêutica.
- (C) estabelecer o diagnóstico de cervicite, coletar secreção da endocervice para exame bacterioscópico, visando à identificação de *diplococcus* Gram negativo; se positivo, propor tratamento isolado para *Neisseria gonorrhoeae* e, se negativo, propor tratamento para *Chlamydia trachomatis*. Em qualquer alternativa, tratar o parceiro.
- (D) estabelecer o diagnóstico de doença inflamatória pélvica (DIP) e propor terapêutica segundo esquemas terapêuticos convencionados para DIP e tratar o parceiro.
- (E) coletar secreção da endocervice, realizar exame bacterioscópico e, no caso de positivo para *diplococcus* Gram negativo, estabelecer diagnóstico de DIP e propor terapêutica segundo esquemas terapêuticos convencionados para DIP e tratar o parceiro.

**02.** Chega ao posto de saúde uma mulher, 32 anos, no 5º dia pós-parto normal. Vem para a primeira consulta pós-parto, relatando que não recebeu nenhuma orientação anticoncepcional no hospital, que o sangramento pós-parto não parou, que não teve relações sexuais e que está amamentando por livre demanda. Descreve apenas leve dor no local da episiotomia.

As seguintes orientações devem ser dadas pelo Médico de Família e Comunidade, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Fazer higiene meticulosa da vulva e períneo e colocar bolsas de gelo sobre o períneo para reduzir edema e o desconforto da episiotomia.
- (B) Incentivar e orientar a adequada amamentação, além de esclarecer, quanto à amamentação, sobre os efeitos adversos de álcool, fumo, drogas ilícitas e uso de medicamentos sem orientação médica.
- (C) Esclarecer quanto à necessidade de revisões periódicas de seu filho e à escolha e uso de algum método anticoncepcional para a puérpera, sendo os mais adequados a medroxiprogesterona injetável, a minipílula ou os métodos de barreira.
- (D) Desmistificar a idéia de que haja restrições quanto à dieta da puérpera e esclarecer que o excesso de peso que permanece após o parto tende a desaparecer lentamente com o tempo.
- (E) Informar que o DIU pode ser indicado como método anticoncepcional nesta consulta, pois sua colocação no pós-parto imediato não aumenta o risco de expulsão deste dispositivo.

**03.** Em um paciente suspeito de dengue, quais dos itens abaixo relacionados são sinais de agravamento para dengue hemorrágica?

- I. dor abdominal intensa
- II. hipotensão postural
- III. redução repentina do hematócrito
- IV. oligúria

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

**04.** Considere um paciente com DPOC, idade de 67 anos, apresentando piora aguda da dispnéia e tosse com aumento do volume do escarro, que passou a apresentar características purulentas. O manejo recomendado do caso inclui o uso de

- (A) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e amoxicilina.
- (B) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e levofloxacino.
- (C) broncodilatador de curta ação, agentes mucolíticos e sulfametoxazol+trimetoprima.
- (D) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e sulfametoxazol+trimetoprima.
- (E) agentes mucolíticos, corticóide oral, amoxicilina.

**05.** A conduta recomendada para um paciente do sexo masculino de 72 anos com diagnóstico de pneumonia, apresentando, no exame físico, frequência respiratória de 32 mrm e frequência cardíaca de 130 bpm, é

- (A) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar.
- (B) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação em 7 dias.
- (C) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação em 2 dias.
- (D) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação diariamente.
- (E) indicar tratamento hospitalar.

**06.** Menina de 4 anos chega à Unidade Básica de Saúde trazida pela mãe. Esta relata que, há 8 horas, a criança caiu da cama e, desde então, está chorosa e inapetente. No exame, constata-se dor e crepitação à mobilização do braço direito.

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Fratura patológica.
- (B) Violência física.
- (C) Subluxação de cotovelo direito.
- (D) Deficiência de vitamina D.
- (E) Síndrome de Lesch-Nyham.

**07.** Paciente masculino de 53 anos chega ao serviço de saúde por perda de peso involuntária. Na história, refere irritabilidade, cefaléia, briga com familiares, hipersonia e perda de memória.

Que recurso(s) diagnóstico(s) deve(m) ser utilizado(s) inicialmente?

- (A) Solicitação de ressonância magnética.
- (B) Solicitação de hemograma, glicemia de jejum, creatinina, exame comum de urina, TSH, velocidade de hemossedimentação, eletrólitos, anti-HIV, enzimas hepáticas.
- (C) Encaminhamento para neurologista.
- (D) Encaminhamento para psiquiatra.
- (E) Encaminhamento para endocrinologista.

**08.** Homem de 76 anos, obeso, portador de diabetes mélico tipo 2, cardiopata isquêmico e com infarto agudo do miocárdio prévio, está em uso de metformina, propranolol e isossorbida. Atualmente, encontra-se com a pressão arterial estável e assintomático. Com relação ao uso de antiagregante plaquetário neste caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Não possui critério para o uso de ácido acetilsalicílico (AAS).
- (B) A idade do paciente contra-indica o uso de AAS.
- (C) Está indicado o uso profilático de AAS.
- (D) Em função do diagnóstico de diabetes, está indicado o uso de ticlopidina.
- (E) O risco de hemorragia digestiva causada pelo AAS é superior ao benefício da prevenção de eventos cardiovasculares.

**09.** No acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde, chega uma mulher de 47 anos, trêmula, com tontura, sudorética, com palidez perioral, náusea e sensação de urgência evacuatória. Apresenta taquicardia e taquipnéia, porém, o restante dos sinais vitais está sem alteração. O diagnóstico mais provável é ansiedade.

Diante do caso apresentado, considere as alternativas para a conduta do Médico de Família e Comunidade.

- I. encaminhar a paciente ao psiquiatra
- II. prescrever tratamento farmacológico inicial
- III. solicitar exames para tranquilizar a paciente
- IV. avaliar a correlação dos sintomas com desencadeante para o quadro clínico

Quais estão corretas?

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

**10.** Considere as medicações abaixo.

- I. Corticóides
- II. Anti-histamínicos
- III. Epinefrina
- IV. Bloqueadores de canal de cálcio

Quais delas podem causar sintomas de ansiedade?

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

**11.** O diagnóstico de depressão moderada, segundo o CID 10, deve ser considerado quando

- (A) estiver presente um sintoma fundamental e quatro acessórios.
- (B) houver dois sintomas fundamentais e pelo menos três acessórios.
- (C) houver pelo menos três sintomas fundamentais.
- (D) houver ideação suicida e mais dois sintomas acessórios.
- (E) concentração e atenção estiverem alteradas e houver mais um sintoma fundamental.

**12.** Em relação aos testes diagnósticos são feitas as afirmações abaixo.

- I. Define-se sensibilidade como a proporção de indivíduos sem a doença que têm um teste negativo.
- II. Define-se especificidade como a proporção de pessoas com a doença que têm um teste positivo.
- III. Os clínicos precisam levar em consideração a sensibilidade e a especificidade de cada teste diagnóstico ao escolher um teste.

Quais estão corretas?

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

**13.** O fumo tem sido associado com câncer de pulmão em vários estudos conduzidos em diferentes países.

Assinale a alternativa que indica o fator de causalidade em questão.

- (A) Consistência.
- (B) Força da associação.
- (C) Plausibilidade biológica.
- (D) Relação dose-resposta.
- (E) Temporalidade.

**14.** Em relação a Revisões Sistemáticas, considere as seguintes afirmações.

- I. A metanálise é a combinação dos resultados de estudos (ou de pacientes desses estudos), desde que sejam suficientemente semelhantes.
- II. É suficiente o acesso a artigos em inglês para desenvolver uma Revisão Sistemática, considerando que os melhores artigos são apresentados nessa língua.
- III. As Revisões Sistemáticas são especialmente úteis para tratar de uma única questão focada, como a hipótese de os inibidores da enzima conversora de angiotensina reduzirem a taxa de mortalidade em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva.

Quais estão corretas?

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

**15.** Você é convidado pelo Secretário de Saúde de sua cidade para identificar quais são os medicamentos essenciais para ficarem disponíveis nos postos de saúde. Considere as alternativas de fontes confiáveis de informações sobre essa questão, indicadas abaixo.

- I. as diretrizes clínicas elaboradas por uma conceituada sociedade médica
- II. o artigo de pesquisa mais recente sobre essa questão
- III. uma Revisão Sistemática publicada na biblioteca *Cochrane*

Quais estão corretas?

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

**16.** Assinale a alternativa que contém somente fatores considerados de risco para uso abusivo de substâncias psicoativas (drogas).

- (A) Morar em favela; ligação com instituição pró-social; extrema privação econômica; associação com amigos usuários de drogas; outras psicopatologias.
- (B) Manejo familiar pobre e inconsistente; disponibilidade de drogas; associação com amigos usuários de drogas; ligação com instituição pró-social; genealogia positiva para dependência química.
- (C) Vulnerabilidade psicofisiológica ao efeito de droga; alto nível sócio-econômico; conflitos familiares e abuso físico e sexual; supervisão parental e disciplina consistentes; fracasso escolar.
- (D) Permissividade social; vulnerabilidade psicofisiológica ao efeito de droga; vínculo frágil com a escola; extrema privação econômica.
- (E) Ligação com instituição pró-social; genealogia positiva para dependência química; fracasso escolar; forte vínculo com os pais; outras psicopatologias.

**17.** Paciente masculino de 40 anos, pedreiro, vem à consulta com queixa de dor lombar iniciada há cinco dias, contínua, "em pontada", que piora no trabalho. Nega história de trauma ou existência de outros sintomas. No exame, observa-se espasmo da musculatura paravertebral lombar; exame neurológico normal.

A conduta mais adequada nesse caso é

- (A) solicitar exame de velocidade de hemossedimentação e radiografia simples da coluna lombar, associados à prescrição de analgésicos.
- (B) indicar fisioterapia, associada à prescrição de analgésicos.
- (C) recomendar repouso no leito e compressas quentes, associados à prescrição de analgésicos.
- (D) prescrever associação de antiinflamatórios e relaxantes musculares e encaminhar para um ortopedista.
- (E) recomendar retorno rápido e gradual às atividades normais e prescrever analgésicos.

**18.** Associe a substância psicoativa com os possíveis efeitos durante a intoxicação aguda.

- (1) Cocaína
  - (2) Anfetamina
  - (3) Maconha
  - (4) Opióides
  - (5) *Ecstasy*
- 
- ( ) Provoca alteração da sensopercepção, distorção do tempo e intensificação de experiências sensoriais comuns. Podem ocorrer ansiedade e reações de pânico em usuários ocasionais.
  - ( ) Mesmo em baixas quantidades pode aumentar a energia, aumentar a atividade física e diminuir o apetite. Em maiores quantidades, pode causar taquicardia, arritmia, aumento da pressão arterial, midríase, sudorese, febre, convulsões, irritabilidade, inquietude e agressividade.
  - ( ) Efeito semelhante a um estado hipomaniaco, euforia, sensação de aumento de energia, aumento da auto-estima, diminuição da fadiga e da necessidade de sono e aumento do desejo sexual. Substância cardiotoxica que pode levar a insuficiência ventricular esquerda aguda, edema pulmonar, arritmias e morte.
  - ( ) Os efeitos agudos são sonolência, alteração de humor, analgesia, euforia, apatia, dificuldade de concentração, náusea e vômito.
  - ( ) Os efeitos agudos são aumento da energia, aumento da libido, diminuição da fadiga, diminuição da necessidade de sono, euforia, bem-estar, maior sociabilidade, extroversão e sensação de proximidade das pessoas.

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**19.** Em relação à dor lombar, considere as seguintes afirmações.

- I. A associação entre sintomas e achados de imagem é fraca, e, em cerca de 85% dos pacientes, não se consegue definir o local preciso de origem da dor.
- II. O baixo custo e a alta disponibilidade fazem da radiografia simples o exame mais solicitado na investigação de lombalgia, sendo o método mais indicado para investigar radiculopatia, infecções e neoplasias da coluna.
- III. O sintoma de cialgia tem sensibilidade estimada de 95% e especificidade de 88% para o diagnóstico de hérnia aguda de disco.

Quais estão corretas?

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

**20.** Em relação à farmacocinética, é correto afirmar que, em termos gerais, na população idosa,

- (A) a absorção das drogas está inalterada; o volume de distribuição está aumentado no caso de substâncias lipossolúveis; há aumento dos níveis plasmáticos no caso de substâncias hidrossolúveis.
- (B) a absorção das drogas está alterada; o volume de distribuição está diminuído no caso de substâncias lipossolúveis; há aumento dos níveis plasmáticos no caso de substâncias hidrossolúveis.
- (C) a absorção das drogas está alterada; o volume de distribuição está diminuído no caso de substâncias lipossolúveis; há diminuição dos níveis plasmáticos no caso de substâncias hidrossolúveis.
- (D) a absorção das drogas está inalterada; o volume de distribuição está diminuído no caso de substâncias lipossolúveis; há diminuição dos níveis plasmáticos no caso de substâncias hidrossolúveis.
- (E) a absorção das drogas está inalterada; o volume de distribuição está aumentado no caso de substâncias lipossolúveis; há diminuição dos níveis plasmáticos no caso de substâncias hidrossolúveis.

**21.** Paciente feminina tem 35 anos e há cerca de 5 anos vem apresentando quadro de dor abdominal atípica, de média a forte intensidade, na maioria das vezes associada à ingestão alimentar e, freqüentemente, acompanhada também de alteração do ritmo intestinal, com episódios de diarreia. Nos últimos 4 anos, procurou diversos especialistas, tendo tido diagnósticos e tratamentos diferenciados e dirigidos para cólon irritável, infecção ginecológica de repetição, litíase biliar, litíase renal, entre outros. Foi submetida, mais de uma vez, a uma série de exames complementares, que não apontaram alterações relevantes, inclusive tomografia computadorizada de abdômen realizada recentemente. A paciente procura uma Unidade de Saúde da Família, recém-aberta no seu bairro e, pela primeira vez, é atendida por um Médico de Família e Comunidade. Agora, além das dores abdominais, queixa-se também de dores musculares e articulares generalizadas. A paciente solicita que o médico realize novos exames para "descobrir" o que ela tem, pois já está "cansada de ir a tanto médico e não resolver nada". Tem perdido peso, pois reduziu a ingestão alimentar como forma de evitar as dores pós-prandiais e os episódios subseqüentes de diarreia.

A abordagem inicial mais adequada desta paciente deve estar voltada para

- (A) a medicalização do quadro álgico e prescrição de benzodiazepínico para tranqüilizar a paciente e, assim, permitir uma melhor avaliação do caso.
- (B) a realização de nova bateria de exames complementares para investigação do quadro abdominal e das novas dores musculares e articulares.
- (C) a avaliação holística e investigação de fatores estressantes, recentes ou antigos, no âmbito biopsicossocial, eventualmente associados ao quadro clínico.
- (D) o encaminhamento para outro nível do sistema, uma vez que se trata de doença complexa e potencialmente grave.
- (E) a focalização nas novas queixas, visto que as dores abdominais já foram suficientemente investigadas.

**22.** Um senhor de 75 anos usa regularmente várias medicações diariamente. As drogas são usadas para tratar dores articulares, hipertensão arterial, diabetes mérito, constipação intestinal e insônia. Nos últimos dias, o paciente aumentou por conta própria o benzodiazepínico usado para a insônia. Há quatro dias, os familiares notaram que ele mudou bruscamente o seu comportamento, tendo atitudes não usuais, como manifestar agressividade, alternadas com períodos de apatia, despindo-se na frente dos familiares, falando palavras de baixo calão e recusando alimentação. Os familiares resolveram suspender a medicação e levaram o paciente ao seu médico de família. Na consulta, o paciente já estava bem melhor, praticamente voltando ao seu comportamento usual. Diante deste quadro, o diagnóstico inicial mais provável, dentre os abaixo relacionados, é

- (A) demência.
- (B) crise hipertensiva.
- (C) descompensação diabética.
- (D) *delirium*.
- (E) tumor cerebral.

**23.** Homem de 40 anos procura Unidade Básica de Saúde devido a história familiar de cardiopatia isquêmica e dislipidemia. Possui antecedente de níveis lipídicos alterados, com recomendação dietética e atividade física. São descartadas causas de hipercolesterolemia secundária. Solicitados exames, retorna à consulta com os seguintes resultados: colesterol total= 300 mg/dL; HDL= 32 mg/dL e triglicerídios= 250 mg/dL. A conduta subsequente mais adequada, além de manter orientações higieno-dietéticas, é

- (A) a instituição de estatinas.
- (B) a instituição de fibratos.
- (C) a prescrição de estatina e fibrato concomitantes.
- (D) o encaminhamento para endocrinologista pelo risco de pancreatite e trombose devido aos níveis de triglicerídios.
- (E) a prescrição de ácido nicotínico.

**24.** Mulher, diabética, usuária de insulina NPH humana antes do café da manhã e às 23h, apresenta, há uma semana, episódios de sudorese de madrugada, cefaléia e palpitação.

Considere as seguintes afirmações, tendo como referência o caso apresentado.

- I. Trata-se de episódios de hiperglicemia. Recomenda-se ajustar as doses de insulina.
- II. Trata-se de episódios de hipoglicemia. Recomenda-se reduzir a dose noturna de insulina.
- III. Trata-se de efeito Somogyi. Recomenda-se prescrever um lanche antes de dormir, como, por exemplo, um copo de leite.

Quais estão corretas?

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

**25.** Em relação à obesidade infantil, considere as afirmações abaixo.

- I. A criança obesa tem um risco maior de apresentar hipertensão arterial sistêmica, hipercolesterolemia e problemas ortopédicos.
- II. São obesas as crianças com índice de massa corporal maior do que o equivalente a 30kg/m<sup>2</sup> no adulto.
- III. A primeira consideração no manejo é manter o peso, pois, com o crescimento, haverá mudança da composição corporal.

Quais estão corretas?

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

**26.** Mulher de 48 anos, obesa (peso = 80kg; altura = 1,50m), hipertensa controlada com uso de medicação, informa diabetes gestacional na última gravidez há 10 anos. Última glicemia de jejum = 112 mg/dL foi realizada, há 6 anos. Nega sintomatologia compatível com diabetes mérito (DM). Uma vez que sua mãe faleceu por complicações desta doença, procura serviço de saúde para investigação de DM. Quanto ao rastreamento do DM nessa paciente, considere as afirmações abaixo.

- I. O rastreamento do DM justifica-se, pois a paciente tem acima de 45 anos.
- II. Justifica-se a repetição de glicemia de jejum.
- III. O rastreamento justifica-se, pois a paciente é obesa e hipertensa.

Quais estão corretas?

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

**27.** Homem de 53 anos, hipertenso, diabético, com infarto do miocárdio prévio, realizou exames que indicam níveis glicêmicos normalizados, creatinina = 1,8 mg/dL, microalbuminúria = 400 mg/dia e hipertrofia de ventrículo esquerdo (em uso de inibidor da ECA). Nesse paciente, considerado de alto risco, a intervenção mais apropriada, associada com dieta, é

- (A) sugerir o uso de fibratos.
- (B) sugerir o uso de estatinas, por seus efeitos na redução da atividade inflamatória e pela melhora da disfunção endotelial.
- (C) desestimular a prática de atividade física pelo risco de reinfarto.
- (D) sugerir o uso de diurético tiazídico em alta dose associado com betabloqueador, para reduzir a mortalidade coronariana e total, caso este esquema não tenha sido adotado.
- (E) orientar o uso de aspirina na dose de 500 mg/dia com o objetivo de reduzir a morbimortalidade cardiovascular.

**28.** Mulher de 26 anos procura o Médico de Família e Comunidade por apresentar leucorréia há vários dias. A paciente faz uso de anticoncepcional oral há oito anos.

A conduta mais adequada nesse caso é

- (A) prescrever metronidazol via oral, em dose única.
- (B) prescrever fluconazol e tinidazol, ambos em via oral e em dose única.
- (C) prescrever creme vaginal com associação de tioconazol e tinidazol.
- (D) solicitar cultura da secreção vaginal.
- (E) realizar exame a fresco da secreção vaginal.

**29.** Paciente masculino de 34 anos chega à Unidade Básica de Saúde referindo estar doente há 8 meses, apresentando perda do prazer e das emoções, falta de persistência nas atividades profissionais, déficit de atenção, dificuldade para responder às perguntas, isolamento social. Sua aparência na consulta é de descuido pessoal. Apresenta idéias de que os colegas querem imitá-lo para assumir seu cargo na empresa.

O diagnóstico mais provável é

- (A) esquizofrenia.
- (B) depressão.
- (C) síndrome cerebral orgânica.
- (D) distúrbio do humor.
- (E) risco de suicídio.

**30.** Assinale a alternativa correta em relação aos exames solicitados no pré-natal de baixo risco.

- (A) O melhor momento para realizar o rastreamento do diabetes gestacional com o teste de sobrecarga com 75 g de glicose é entre 8 e 12 semanas de gestação.
- (B) Buscando reduzir a transmissão materno-infantil do HIV durante o parto, o anti-HIV deve ser solicitado preferencialmente apenas no 3º trimestre.
- (C) Em caso de a mãe ser Rh negativa e o pai Rh positivo, deve-se solicitar o teste de Coombs direto mensalmente até o fim da gestação.
- (D) As gestantes com bacteriúria no exame comum de urina devem ser tratadas apenas se apresentarem sintomas urinários.
- (E) Um exame de HBsAg positivo na mãe indica o uso profilático de imunoglobulina e vacina específica para o bebê logo após o nascimento.

**31.** Com relação às complicações da amamentação, considere as afirmações abaixo.

- I. A presença de sangue no leite nas primeiras 48 horas de amamentação indica a necessidade de suspender a amamentação na mama afetada.
- II. A presença de febre alta e calafrios associados a dolorimento, hiperemia e aumento da temperatura das mamas são sinais indicativos de mastite.
- III. Uma vez feito o diagnóstico de abscesso mamário, deve-se suspender imediatamente a amamentação na mama afetada.

Quais estão corretas?

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

**32.** Mãe com um bebê de três meses vem à consulta com o Médico de Família e Comunidade solicitando orientações de como proceder no seu retorno ao trabalho, em um mês. A partir desse caso, considere as afirmações abaixo.

- I. A mãe deve ser orientada a oferecer mamadeira duas vezes ao dia já a partir desse momento para que o bebê se acostume à ausência do seio materno quando a mãe retornar ao trabalho.
- II. A mãe deve ser educada para a técnica de ordenha manual das mamas para que realize esse procedimento durante a jornada de trabalho.
- III. A legislação brasileira prevê dois intervalos de 30 minutos cada durante a jornada de trabalho para que a mãe amamente o seu filho até que ele complete um ano de vida.

Quais estão corretas?

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

**33.** Um paciente de 64 anos, com diagnóstico de câncer de pulmão, em tratamento paliativo, faz acompanhamento com o Médico de Família e Comunidade. Com relação à analgesia neste caso, qual das alternativas está correta?

- (A) O uso de morfina deve ser evitado ao máximo, pois pode desenvolver tolerância e dependência.
- (B) A associação fixa da codeína a analgésicos não-opioides é farmacologicamente inaceitável.
- (C) A dose máxima de codeína é de 120 mg ao dia.
- (D) Deve-se evitar o uso de laxativos, pois os mesmos podem comprometer o estado geral do paciente.
- (E) O uso de amitriptilina poderia ser indicado pela sua ação analgésica.

**34.** Com relação às úlceras de membros inferiores, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) úlcera isquêmica
  - (2) úlcera venosa
  - (3) úlcera neuropática
  - (4) úlcera isquêmica focal
  - (5) úlcera hipertensiva
- 
- ( ) geralmente sobre calos plantares e proeminências ósseas
  - ( ) localização perimaleolar medial
  - ( ) dor intensa
  - ( ) pode ser causada por microembolismo
  - ( ) única, grande e com satélites

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**35.** Com relação ao olho vermelho, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) conjuntivite aguda
  - (2) glaucoma agudo
  - (3) trauma corneano
  - (4) iridociclite
  - (5) conjuntivite alérgica
- 
- ( ) visão normal
  - ( ) córnea opaca
  - ( ) lacrimejamento intenso
  - ( ) pupilas mióticas
  - ( ) tratamento com vasoconstritores tópicos

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**36.** Paciente de 16 anos, membro da equipe de natação da sua escola, vem à consulta com queixas de dor no ouvido direito desde a noite anterior. O exame físico evidencia a presença de edema, hiperemia de conduto auditivo direito e secreção esverdeada abundante, estabelecendo o diagnóstico de otite externa.

Em relação a este caso, considere as afirmações abaixo.

- I. A causa mais provável é *Pseudomonas aeruginosa*.
- II. Há indicação do uso de amoxicilina + clavulanato via oral.
- III. Está indicada a remoção mecânica da secreção com estilete coberto com algodão.

Quais estão corretas?

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

**37.** Relacione as colunas.

- (1) dermatite seborréica
- (2) psoríase
- (3) ptíriase rósea de Gibert
- (4) ptíriase rubra Pilar

- ( ) Constitui-se elemento semiótico importante a imprecisão dos limites das lesões no couro cabeludo.
- ( ) É afecção auto-resolutiva, sendo o tronco a área mais atingida. O couro cabeludo nunca é comprometido.
- ( ) A sua principal característica é a presença de lesões eritemato-escamosas, bem delimitadas, formando placas confluentes, localizadas no couro cabeludo e em áreas de maior atrito.
- ( ) É relativamente rara, insidiosa em qualquer idade e tem uma possível associação com neoplasia.
- ( ) Infecção bacteriana, exposição excessiva aos raios UVB, fármacos e episódios agudos de estresse são alguns fatores desencadeantes desta doença.
- ( ) O tratamento desta doença está baseado no controle das leveduras *Malassezia* e das condições que propiciam seu desenvolvimento.

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 3 – 2 – 4 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 4 – 1 – 3 – 2.
- (C) 1 – 4 – 2 – 3 – 2 – 1.
- (D) 2 – 3 – 1 – 4 – 1 – 2.
- (E) 2 – 4 – 1 – 3 – 2 – 1.

**38.** Quanto à escolha para o tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica (HAS), considere as afirmações abaixo.

- I. Os diuréticos (hidroclortiazida, por exemplo) em baixa dose constituem a primeira linha de tratamento na maioria dos casos, pela sua segurança, pela consistência de provas científicas e pelo custo racional.
- II. Os antagonistas do cálcio (nifedipina, por exemplo) já mostram suficientes evidências de serem os anti-hipertensivos de primeira escolha para os hipertensos diabéticos.
- III. Os betabloqueadores (propranolol, por exemplo) são os fármacos específicos para hipertensos idosos, desde que não portadores de DPOC, porque reduzem os eventos cardiovasculares.

Quais estão corretas?

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

**39.** Na avaliação inicial de um paciente com diagnóstico de hipertensão arterial, o Médico de Família e Comunidade deve pesquisar fatores de risco cardiovascular associados, fatores de risco para hipertensão, evidências que sugiram hipertensão secundária e evidência de lesão em órgão-alvo.

Considerando essas situações, relacione as duas colunas a seguir.

- (1) Fator de Risco Cardiovascular Associado
- (2) Fator de Risco para Hipertensão
- (3) Achado Sugestivo de Hipertensão Secundária
- (4) Evidência de Lesão em Órgão-alvo

- ( ) Apnéia do sono
- ( ) Sopro abdominal
- ( ) Retinopatia
- ( ) Diabetes
- ( ) Alcoolismo

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 3 – 4 – 1 – 2.
- (B) 1 – 2 – 4 – 3 – 1.
- (C) 2 – 4 – 3 – 1 – 3.
- (D) 1 – 3 – 4 – 2 – 1.
- (E) 2 – 4 – 3 – 1 – 2.

**40.** Um Médico de Família e Comunidade atua há 5 anos na sua comunidade. Ele já adquiriu bastante conhecimento das famílias cadastradas e prefere atender a família inteira nas consultas, quando há necessidade, planejando e sistematizando a sua intervenção. Ele coordena as reuniões familiares e normalmente encoraja os familiares a exteriorizar os seus sentimentos. Tem conhecimentos sobre sistemas familiares, mas ainda quer fazer um curso sobre terapia familiar.

Segundo Doherty and Baird, esse médico tem qual grau de envolvimento com as famílias?

- (A) Grau II.
- (B) Grau III.
- (C) Grau IV.
- (D) Grau V.
- (E) Grau VI.

**41.** Uma mulher, médica, divorciou-se depois de 14 anos de casamento. Tem 3 filhos, de 12, 9 e 5 anos. Ela está numa nova relação e planeja casar com um advogado que também já foi casado e que teve dois filhos, que estão com a sua ex-mulher. Esse novo casal terá de atravessar vários estágios do ciclo de vida familiar até mesmo ocorrendo sobreposição em alguns. Qual dos estágios não acontecerá?

- (A) A formação do casal.
- (B) A família com filhos adolescentes.
- (C) A reconstrução da família nuclear.
- (D) O luto das situações anteriores.
- (E) A negociação da criação de novas tradições.

**42.** Um casal está festejando os seus 5 anos de casamento, mas a relação tem se tornado mais difícil. Os momentos de agressão são freqüentes. Um não deixa o outro falar e os dois ficam se acusando o tempo todo. Considerando que a relação conjugal pode apresentar várias formas, como seria caracterizada essa relação e como ela apareceria no genograma dessa família?

(A) Vital



(B) Desvitalizada



(C) Desvitalizada



(D) Conflituada



(E) Conflituada



**Instrução:** As questões de números **43** e **44** referem-se ao caso clínico abaixo.

Mulher de 24 anos, primigesta com 30 semanas de gestação, vem apresentando hipertensão e edema há um mês. Na última consulta, apresentava dores de cabeça e no alto abdômen. Estava com pressão de 140/100 mmHg. Foram solicitados alguns exames, e ela voltou hoje com os resultados: Hemograma com Hemoglobina de 10 mg%, Leucócitos 11.000 /ml, Plaquetas 80.000/ mm<sup>3</sup>. Reticulócitos 3%. Presença de hemácias fragmentadas. TGO 110. Bilirrubinas 2 mg/dL. DHL 800 U/L. Continua com edema e pressão arterial (PA) elevada (hoje com PA 140/105 mmHg).

**43.** Qual o diagnóstico e a conduta adequados neste caso?

- (A) Hipertensão leve. Deve receber tratamento anti-hipertensivo e ser acompanhada de perto com consultas a cada 3 dias e visitas diárias pela agente comunitária de saúde.
- (B) Hipertensão moderada. Deve ser acompanhada na Unidade Básica de Saúde diariamente e de imediato deve receber anti-hipertensivo.
- (C) Pré-eclâmpsia grave. Como está longe do termo da gestação, deve ser tratada ambulatorialmente com anti-hipertensivos, sedação e repouso.
- (D) Síndrome de HELLP. Deve ser encaminhada para hospitalização imediata para conduta obstétrica.
- (E) Hipertensão moderada complicada por hepatite. Deve ser encaminhada para hospitalização.

**44.** Qual a medicação anti-hipertensiva proscrita na gestação?

- (A) Bloqueadores do canal de cálcio.
- (B) Alfametildopa.
- (C) Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.
- (D) Betabloqueadores.
- (E) Hidralazina.

**Instrução:** As questões de números **45**, **46** e **47** referem-se ao caso clínico abaixo.

Um menino de 1 ano e 2 meses apresenta quadro respiratório de evolução de 4 dias com tosse desde o primeiro dia, secreção clara nos primeiros 2 dias e purulenta daí em diante. Há um dia, está com febre, aferida na Unidade Básica de Saúde em 39,2° C, frequência respiratória de 59 mpm e sem tiragem no exame físico.

45. Como deve ser classificado o quadro do menino, seguindo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS) adotados no Brasil pelo Ministério da Saúde?

- (A) Resfriado comum.
- (B) Pneumonia atípica.
- (C) Pneumonia.
- (D) Pneumonia grave.
- (E) Não-pneumonia.

46. Ainda utilizando os parâmetros da OMS, quais critérios são utilizados para definir o diagnóstico no quadro clínico acima?

- (A) Secreção purulenta a partir do segundo dia.
- (B) Febre acima de 38,5 ° C e secreção com mudança de cor durante a evolução.
- (C) Frequência respiratória e febre acima de 38,5° C.
- (D) Frequência respiratória e secreção com mudança de cor durante a evolução.
- (E) Frequência respiratória e ausência de tiragem.

47. Ainda sobre o menino e sua família. Eles mudaram-se há uma semana para a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde e foram devidamente cadastrados. Identifica-se que o menino é desnutrido e foi desmamado aos dois meses; os pais são fumantes e moram num total de dez pessoas numa casa com dois cômodos utilizados como dormitório, que, pela baixa proteção ao frio, fica constantemente fechada. Além disso, identifica-se que o pai é marceneiro mas está desempregado, e a mãe já conseguiu trabalho como frentista num posto de gasolina e deixa os filhos mais novos para serem cuidados pelos irmãos mais velhos e por outros adultos da família.

Considere os itens abaixo e marque (S) para aqueles que **SÃO CONSIDERADOS** fatores de risco para mortalidade por infecção respiratória aguda e (N) para os que **NÃO SÃO**.

- ( ) Desnutrição.
- ( ) Confinamento.
- ( ) Indefinição de cuidador domiciliar.
- ( ) Desemprego do pai ou da mãe.

A seqüência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) S – S – S – S.
- (B) N – N – S – N.
- (C) N – N – S – S.
- (D) S – S – N – N.
- (E) S – N – N – N.

48. Dentre os escravos de várias etnias trazidos ao Brasil, os Malês destacavam-se por ser um grupo organizado e coeso (Salvador, séc XIX), seguiam orientação islâmica, liam o Alcorão e constituíam famílias poligâmicas (KALOUSTIAN, 1994). Você, como Médico de Família e Comunidade (MFC), acompanha descendentes desse grupo que, de certo modo, preservam alguns hábitos e costumes. Uma mulher, de 46 anos, é casada e queixa-se que o marido tem mais duas parceiras com quem mantém relações com certa regularidade. Essa situação tem influenciado no controle da Hipertensão Arterial dela. Ambos são descendentes da etnia Malê e você, deve buscar a conjugação das necessidades de saúde individuais e da comunidade em que se insere, em equilíbrio com os recursos disponíveis.

Qual competência nuclear da especialidade que mais se enquadraria nessa situação?

- (A) Orientação comunitária.
- (B) Gestão de cuidados primários.
- (C) Cuidados centrados na pessoa.
- (D) Modelação holística.
- (E) Gestão de patologias.

49. Considerando competências nucleares da Medicina Geral e Familiar (Clínica Geral / Medicina Familiar), segundo a definição da WONCA, correlacione as colunas.

- (1) Gestão de cuidados primários
- (2) Cuidados centrados na pessoa
- (3) Aptidões específicas de resolução de problemas
- (4) Abordagem abrangente
- (5) Modelação holística

- ( ) Coordenação dos cuidados
- ( ) Utilização do processo específico de tomada de decisões em função da prevalência e da incidência da doença na comunidade
- ( ) Abordagem simultânea, tanto dos problemas agudos como dos problemas crônicos de saúde do indivíduo
- ( ) Abordagem de patologias que se podem apresentar de forma precoce e indiferenciada, com intervenção urgente se necessário
- ( ) Capacidade para gerir o contato de primeira instância com os pacientes
- ( ) Prestação de cuidados longitudinais

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**50.** Considerando as doenças sexualmente transmissíveis, correlacione as colunas.

- (1) Linfogranuloma venéreo
  - (2) Herpes genital
  - (3) Donovanose
  - (4) Sífilis
  - (5) Corrimento uretral masculino
- ( ) Tem baixa incidência na gestação, não tem relatos de infecção congênita e um dos tratamentos adequados é a administração de doxiciclina 100 mg VO de 12/12h até a cura clínica das lesões.
- ( ) Paciente que apresenta adenopatia inguinal e não tem úlceras concomitantes deve ser tratado para tal doença.
- ( ) Apresenta-se em lesões vesiculares ou úlceras múltiplas, com bases avermelhadas e intensamente pruriginosas.
- ( ) Pacientes infectados com *Neisseria gonorrhoeae* geralmente estão co-infectados com *Chlamydia trachomatis*, sendo um dos tratamentos indicados a administração de doxiciclina 100 mg de 12/12h.
- ( ) Pacientes expostos, dentro dos 90 (noventa) dias do diagnóstico devem ser tratados como infectados, mesmo se a sorologia for negativa.

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**51.** Paciente de 39 anos, com diagnóstico de AIDS há aproximadamente oito anos, chega ao Posto de Saúde relatando queixa de lesões de pele há cinco dias, raramente pruriginosas e localizadas principalmente na face. No exame físico, observam-se lesões papulares semi-esféricas, consistentes, peroladas, cada uma com umbilicação central e medindo em torno de 1 cm. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- (A) impetigo.
- (B) molusco contagioso.
- (C) prurigo nodular.
- (D) eritema nodoso.
- (E) líquen plano.

**52.** O acompanhamento pré-natal é uma prática fundamental do Médico de Família e Comunidade, fazendo parte das ações prioritárias em serviços de Atenção Primária à Saúde.

Com relação ao acompanhamento pré-natal, considere as seguintes afirmações.

- I. O modelo de assistência pré-natal representa um excelente programa de medicina preventiva, e os objetivos básicos do acompanhamento pré-natal são o rastreamento de indicadores de risco gestacional, as imunizações e as profilaxias, o aconselhamento e educação e a intervenção terapêutica obstétrica.
- II. As gestantes com hipertensão crônica prévia que já faziam uso de diuréticos podem continuar, sendo esses especialmente úteis para aquelas com hipertensão sensível à retenção salina ou com disfunção diastólica ventricular esquerda; devem ser descontinuados, porém, se surgir pré-eclâmpsia ou crescimento fetal restritivo.
- III. A medicação anti-hipertensiva de escolha na gravidez é preferencialmente a alfametildopa, não sendo os betabloqueadores seletivos beta-2 uma boa alternativa.
- IV. A suplementação do ácido fólico não se mostrou efetiva quando usada na fase pré-concepcional para a redução do risco de defeitos do tubo neural.

Quais estão corretas?

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

**53.** Em uma situação em que não há disponibilidade de ultra-sonografia, uma mulher, quanto ao mais sadia, apresentou-se ao Médico de Família e Comunidade com dor pélvica, mas sem sinais de irritação peritoneal.

Qual dos grupos de achados abaixo apoiaria integralmente o diagnóstico de doença inflamatória pélvica aguda?

- (A) Beta-HCG positivo, pressão arterial > 160/100 mmHg, proteinúria e edema de pernas.
- (B) Sangramento uterino aumentado, flatulência, humor depressivo e polaciúria.
- (C) Dor à mobilização do colo, dor à palpação anexial, febre e proteína C reativa aumentada.
- (D) Leucocitose, HIV positivo, diarreia e delírio.
- (E) Varizes vulvares, aderências, miomas e cisto ovariano.

54. Segundo Barbara Starfield, "um sistema de saúde com forte referencial na Atenção Primária à Saúde é mais efetivo, mais satisfatório para a população, tem custos menores e é mais equitativo, mesmo em contextos de grande iniquidade social".

As afirmações abaixo reforçam essa teoria, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) A lógica de organização de um sistema de saúde deve partir das premissas de que apenas uma minoria da demanda precisa ser hospitalizada ou necessita de um especialista em determinada doença e/ou em um sistema do organismo e de que a grande maioria das pessoas (85 a 95%) tem problemas "comuns" (no sentido de mais freqüentes), os quais podem ser resolvidos sem alta tecnologia.
- (B) Os problemas mais comuns em Atenção Primária à Saúde se apresentam sobretudo nas fases iniciais, com uma variedade maior de diagnósticos, sendo maior a proporção de pacientes em primeira consulta do que pacientes em tratamento continuado.
- (C) As características de acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação da Atenção Primária à Saúde facilitam seu papel como base organizacional para um sistema de saúde.
- (D) A análise das características particulares de cada população colabora para a orientação local de cada serviço de saúde, sendo a Atenção Primária um meio eficaz para a resposta às demandas mais específicas de cada comunidade.
- (E) O diagnóstico de comunidade é composto de uma pesquisa de dados secundários disponíveis sobre determinada população, reconhecimento de campo e do levantamento demográfico de saúde e de recursos e serviços, facilitando a implementação ou o melhoramento de serviços de Atenção Primária à Saúde.

55. Em caso de doença inflamatória pélvica aguda, a melhor terapêutica deve basear-se em

- (A) ibuprofeno 600 mg de 8/8h.
- (B) ceftriaxone 250 mg IM em dose única + doxiciclina 100 mg via oral, por quatorze dias.
- (C) creme vaginal à base de sulfa, duas vezes ao dia, por quatorze dias.
- (D) metronidazol 500 mg via oral de 12/12h, por quatorze dias.
- (E) cefoxitina 2g IM em dose única + metronidazol 500 mg via oral, por dez dias.

56. Um homem com adenite inguinal coalescente, fistulizada por múltiplos orifícios, febre e meningismo lembra-se de ter apresentado uma pequena ulceração genital indolor há menos de um mês.

O diagnóstico mais provável nesse caso é

- (A) linfogranuloma venéreo.
- (B) herpes genital.
- (C) blenorragia.
- (D) cancroíde.
- (E) lues.

57. Na abordagem farmacológica do cuidado com a pessoa portadora de herpes genital, o uso do aciclovir para terapia supressiva tem a seguinte posologia:

- (A) uma ampola EV de 8/8h.
- (B) 400 mg, via oral, de 8/8h.
- (C) 400 mg, via oral, de 12/12h.
- (D) 800 mg, via oral, de 2/2 dias.
- (E) creme tópico 5 vezes ao dia.

58. Diante das questões que a prática diária suscita no Médico de Família e Comunidade, é fundamental saber estruturar bem as próprias dúvidas para procurar, na literatura científica, respostas baseadas nas melhores evidências disponíveis.

Um questionamento clínico bem estruturado deve abranger os seguintes elementos:

- (A) aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação.
- (B) queixa, especialidade focal envolvida e taxa de mortalidade provável.
- (C) vigilância da saúde, educação em saúde e gestão do sistema.
- (D) situação clínica do paciente, intervenções cogitadas e desfecho buscado.
- (E) estilo de vida, farmacologia e saúde mental.

59. Assinale a alternativa que **NÃO** é medida recomendada para a redução do risco de transmissão do HIV.

- (A) Adiar a primeira relação sexual (para os jovens).
- (B) Adotar a posição em que a mulher fica em cima no coito.
- (C) Reduzir o número de parceiros.
- (D) Usar lubrificante à base de água como adjuvante do preservativo na penetração anal.
- (E) Evitar o uso de drogas recreacionais nas preliminares.

**60.** Ao orientar um casal sobre planejamento familiar, o Médico de Família e Comunidade é indagado sobre a efetividade de diferentes métodos contraceptivos.

Assinale a alternativa que contém o grupo de informações correto sobre as taxas de falhas típicas no primeiro ano de uso.

- (A) espermicidas isoladamente 5%, ACO 1% e esterilização feminina 0,5%
- (B) coito interrompido 40%, progestogênio injetável 1% e esterilização masculina 0,5%
- (C) tabelinha 60%, norplant 6% e ACO 0,5%
- (D) *condom* masculino 14%, *condom* feminino 21% e ACO 3%
- (E) esponja em múltipara 18%, capuz cervical em nulípara 40% e diafragma com espermicida 6%

**61.** Você está examinando um adolescente durante uma consulta de prevenção. Você observa que ele se enquadra no estágio três de Tanner e constata que no saco escrotal só há um testículo. Isso nunca foi notado pelo paciente. Não há dor e nenhum outro sinal de anormalidade no restante do exame físico. O seu paciente, após o diagnóstico confirmado, só retornou ao seu consultório três anos depois. A queixa atual é de um "tumor" que notou há uma semana no testículo. Depois que você examinou o saco escrotal e confirmou a presença de uma massa palpável indolor, o pai do adolescente fez várias perguntas.

A conduta mais adequada nesse caso é

- (A) mostrar-se chateado, pois o paciente não voltou para fazer o seguimento adequado.
- (B) acalmar o pai, dizendo que a massa não é câncer.
- (C) solicitar espermograma pela chance elevada de esterilidade.
- (D) realizar a transiluminação no momento da consulta e, se positiva, suspeitar de hidrocele, assegurar que câncer não se relaciona com esse diagnóstico e referir as informações ao urologista.
- (E) realizar biópsia testicular, solicitar ultra-sonografia abdominal e referir as informações ao urologista.

**62.** Na eleição de Problemas de Saúde Prioritários no planejamento de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, os critérios que devem ser levados em conta são

- (A) magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
- (B) custo, benefício e distância do hospital.
- (C) regulação, orçamento e recursos humanos.
- (D) territorialização, adscrição de clientela e área física dos consultórios.
- (E) plano plurianual, movimentos migratórios e renda *per capita*.

**63.** Os colegas de escritório de um jovem de 23 anos repararam que ele vem apresentando, nos últimos seis meses, comportamento estranho, iniciado após término de relação afetiva heterossexual de quatro anos. Começou a freqüentar diariamente um culto religioso, toma banho somente uma vez por semana para manter "a alma purificada", adotou estilo de roupa mais sério. Afirma que vai seguir a carreira religiosa, exaltando a palavra de Deus, que freqüentemente tem se manifestado, verbalmente, a ele, estimulando-o a tornar-se um peregrino. Preocupados, porque ele sempre se mostrou uma pessoa equilibrada, alegre e inserida socialmente, seus amigos conseguem levá-lo ao médico, apesar de ele afirmar que nunca esteve tão bem em toda sua vida.

Dentre as alternativas abaixo, assinale o diagnóstico e a conduta mais adequada.

- (A) Síndrome esquizofrênica. Receitar antipsicótico; adotar medidas psicossociais; contactar psiquiatra e família do paciente.
- (B) Transtorno obsessivo. Receitar benzodiazepínico, contactar família do paciente; encaminhá-lo ao psiquiatra.
- (C) Diagnóstico ainda indeterminado. Internação psiquiátrica para diagnóstico e tratamento; contactar psiquiatra e família do paciente.
- (D) Reação aguda ao estresse. Receitar ansiolítico; observação clínica; contactar família do paciente.
- (E) Depressão. Receitar inibidor seletivo de recaptura de serotonina; contactar família do paciente.

**64.** Para um homem idoso, com um infarto do miocárdio pregresso, foi indicado o uso de ácido acetilsalicílico para prevenção secundária de novas síndromes coronarianas. Dentre as seguintes, a dose diária que melhor une as características de prevenção e menor custo é

- (A) 500 mg.
- (B) 375 mg.
- (C) 100 mg.
- (D) 200 mg.
- (E) 50 mg.

**65.** Considere os motivos de consultas a seguir.

- I. Transtornos do sono
- II. Dificuldade de ajustamento na escola
- III. Dores ósteo-articulares

Além de cansaço e tonturas, que outros motivos levam mais freqüentemente os adolescentes à consulta médica?

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

**66.** Uma senhora de 80 anos, que mora sozinha, comparece à consulta, fora da marcação, apresentando quadro de confusão mental e agitação psicomotora, informando estar recebendo "visitas" de familiares sabidamente falecidos. Não reconhece da forma usual os membros da equipe, confundindo-se ao ser perguntada onde estava naquele momento. Sua última consulta havia sido há 20 dias e não havia distúrbios cognitivos ou comportamentais. Era, até então, idosa ativa, com bom nível de autocuidado, autonomia e independência, sendo acompanhada clinicamente por gonartrose e diabetes controlada com dieta. Após anamnese e exame físico, foram realizados na própria Unidade Básica de Saúde: hemograma completo, que evidenciou discreto desvio à esquerda, glicemia = 140 mg/dl e exame comum de urina, que revelou piúria.

Considerando o relato acima, além da infecção urinária, qual seria o diagnóstico mais provável?

- (A) *Delirium*.
- (B) Alterações comportamentais do envelhecimento.
- (C) Descompensação diabética.
- (D) Quadro demencial incipiente.
- (E) Isquemia Cerebral transitória.

**67.** Paciente de 23 anos de idade, gestante, chega à Unidade de Saúde da Família hoje (15 de junho de 2006), para iniciar seu pré-natal. Última menstruação em 27 de janeiro de 2006. Relata que engravidou fazendo uso de anticoncepcional hormonal injetável. No exame, observa-se altura uterina de 13cm; BCF presente ao sonar Doppler.

Com relação ao caso acima, considere as afirmações abaixo.

- I. Nesse caso, poderia ser utilizado também o estetoscópio de Pinard para ouvir os batimentos cardíacos do feto.
- II. A idade gestacional pela última menstruação não está compatível com a altura uterina.
- III. Necessita-se realizar teste imunológico de gravidez para confirmar a gestação.
- IV. Deve-se realizar uma ultra-sonografia para definir melhor a idade gestacional.

Quais estão corretas?

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

**Instrução:** As questões **68** e **69** referem-se ao caso clínico abaixo.

Você prescreve peróxido de benzoíla para um adolescente de 16 anos que veio com a mãe para uma consulta de rotina. Na saída do consultório, a mãe volta e pede para falar em particular com você. Ela conta que vem percebendo um comportamento estranho do filho e acha que ele está usando drogas e suspeita que a droga seja maconha. Ela pede sua ajuda. Como era o último paciente da tarde, você resolve conversar mais com a mãe e também chama o adolescente para uma conversa em particular.

**68.** Assinale, dentre as perguntas a serem feitas à mãe, a que **NÃO** contribuiria para a identificação de fatores de risco para uso de drogas na adolescência.

- (A) Existem conflitos entre os membros de sua família?
- (B) Você supervisiona e disciplina consistentemente seu filho?
- (C) Você conhece algum amigo de seu filho que utiliza drogas?
- (D) Seu filho passa mais tempo na frente do computador do que em atividades sociais?
- (E) Há algum caso em sua família de abuso de álcool ou outras substâncias?

**69.** Após conversar com o adolescente, você constata que ele habitualmente frequenta festas "rave" e ingere grande quantidade de álcool. Você suspeita do uso de outras drogas e solicita um exame toxicológico de urina. O resultado vem positivo para maconha e anfetamina. Você suspeita que a anfetamina seja a metilendioximetanfetamina (MDMA) mais conhecida como "ecstasy".

Sobre as três substâncias acima, você poderá afirmar para ele que

- (A) há fortes evidências de que o *ecstasy* cause síndrome de dependência.
- (B) existem casos confirmados de morte por intoxicação aguda por maconha.
- (C) a intoxicação aguda por álcool ou a "ressaca" isoladamente pode ser evidência suficiente para caracterizar o uso nocivo.
- (D) dentre os possíveis efeitos deletérios agudos do MDMA, estão a hepatite, as insuficiências renal e cardíaca, os derrames cerebrais e a hipertermia.
- (E) está comprovado que o uso crônico de maconha – acima de 10 anos – afeta a cognição de maneira definitiva.

**70.** Paciente de 34 anos de idade, que nunca havia realizado qualquer consulta médica, procurou a Unidade Básica de Saúde por orientação da agente de saúde. Na consulta, o médico constatou que ela estava grávida, com cerca de 12 semanas de idade gestacional, e apresentava pressão arterial de 140/90 mmHg.

Considere as seguintes afirmações sobre o caso referido acima.

- I. Para o diagnóstico de hipertensão, a paciente deverá submeter-se a outras verificações da pressão arterial.
- II. Sendo a paciente hipertensa, o médico deverá solicitar uma ultra-sonografia precoce e realizar um ECG.
- III. O exame de fundo de olho é importante no acompanhamento da hipertensão.

Quais estão corretas?

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

**71.** Considere as afirmações abaixo sobre Ética Médica.

- I. A Ética Médica analisa o comportamento moral dos médicos, enquanto profissional em atividade médica.
- II. Moral e Ética formam um complexo no qual a moral é um sentimento subjetivo, reconhecido interiormente pela pessoa, e Ética é a fase objetiva em que a norma é o costume do grupo social.
- III. A Bioética é o estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e do cuidado à saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas num contexto multidisciplinar.

Quais estão corretas?

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

**72.** Em relação à síndrome de obstrução crônica do fluxo aéreo, podem ser feitas as seguintes afirmações, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Na grande maioria dos casos, existe bronquite crônica associada ao enfisema e a história clínica é mista, de manifestações brônquicas com dispnéia crônica.
- (B) Os pacientes portadores de obstrução crônica do fluxo aéreo podem caracterizar-se por dois tipos clínicos extremos: o soprador róseo, que não hiperventila, não é combativo à dispnéia (não emagrecendo) e não é predominantemente dispnéico; e o pletórico azul, que tem dispnéia intensa, não tem policitemia e não é cianótico.
- (C) As bronquiectasias difusas, a mucoviscidose e a asma brônquica crônica são, nos jovens, as principais causas da síndrome de obstrução crônica do fluxo aéreo.
- (D) A deficiência de Alfa-1 antitripsina é causa de enfisema puro, em que a dispnéia é a principal queixa do paciente.
- (E) A dispnéia, a diminuição dos sons respiratórios e a hiperventilação pulmonar são sinais de obstrução do fluxo aéreo, enquanto a tosse, a sibilância e os ruídos adventícios são sinais predominantemente de doença brônquica.

**73.** A asma é uma doença inflamatória crônica da via aérea, caracterizando-se por uma limitação variável do fluxo aéreo e alta responsividade da traquéia e dos brônquios a diversos estímulos.

Considere as afirmações abaixo sobre a asma.

- I. No Brasil, a morbimortalidade da asma não apresenta uma distribuição uniforme, sendo maior no sul do país.
- II. Sintomas presentes mais durante a noite ou pela manhã, melhora espontânea ou com uso de medicação e história de atopia não são características frequentes em pacientes asmáticos.
- III. A reversão parcial ou completa da obstrução do fluxo aéreo, caracterizada pelo aumento no volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) após a administração de broncodilatadores, é uma característica funcional típica da asma.
- IV. Refluxo gastroesofágico, fibrose cística, displasia broncopulmonar, síndromes aspirativas devido a distúrbios da deglutição e tuberculose não são diagnósticos que devem ser considerados como diferencial com a asma.

Quais estão corretas?

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

**74.** Primigesta de 28 anos, com quatorze semanas de gestação, comparece para consulta regular de acompanhamento pré-natal, trazendo resultados de exames solicitados anteriormente, nos quais constam anticorpos para toxoplasmose IgG = 10 (reagente) e IgM = 0,65 (indeterminado).

Qual seria a melhor conduta nesse caso?

- (A) Indicar abortamento terapêutico.
- (B) Encaminhar para pré-natal de alto risco.
- (C) Prescrever pirimetamina.
- (D) Prescrever espiramicina.
- (E) Solicitar teste de avidéz da IgG.

**75.** Trabalhador da construção civil de 34 anos busca atendimento médico com queixas de diarreia, náusea, febre e cólicas abdominais desde a noite anterior. Informa fezes líquidas, com a presença de sangue e muco.

Em relação a esse caso, a conduta mais adequada a ser seguida pelo Médico de Família e Comunidade é

- (A) prescrever ciprofloxacino.
- (B) prescrever loperamida.
- (C) prescrever carvão ativado.
- (D) solicitar coprocultura para estabelecer o agente etiológico.
- (E) suspender a alimentação do paciente até a melhora dos sintomas.

**76.** Em relação à positividade dos marcadores virais da hepatite, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) HBsAg
- (2) Anti-HBc IgG
- (3) Anti-HBs
- (4) Anti-HAV IgM
- (5) RNA-HCV
  
- ( ) Hepatite A – infecção recente
- ( ) Hepatite B – infecção aguda
- ( ) Exposição anterior à hepatite B ou hepatite crônica
- ( ) Hepatite C – infecção crônica
- ( ) Imunidade à hepatite B

A seqüência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**77.** A Estratégia Saúde da Família iniciou em 1994 com o Ministério da Saúde credenciando as primeiras equipes.

Considere as afirmações abaixo sobre essa estratégia.

- I. Ela propõe um modelo de atenção diferente da orientação tradicional.
- II. Não é hegemônica, pois não tem mais de 50% da população do país cadastrada.
- III. Tem no Médico de Família e Comunidade o especialista mais adequado para atuar em suas equipes.

Quais estão corretas?

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

**78.** Uma Médica de Família e Comunidade, que atua em equipe de Saúde da Família no SUS, vinha atendendo uma família composta por duas pessoas. Após a visita domiciliar (VD) de acompanhamento à mulher de 83 anos, a filha desta solicitou que a médica fornecesse dois atestados: um para ela, que faltou ao trabalho e quis acompanhar a VD para relatar os fatos atuais, e outro para um sobrinho do interior, que veio trabalhar na cidade e precisa de um atestado para começar como motorista em empresa de ônibus.

Qual é a conduta mais adequada a ser empregada pela MFC?

- (A) Somente emitir atestado de saúde ocupacional admissional.
- (B) Emitir atestado de acompanhamento de saúde de familiar e encaminhar o sobrinho para realizar exame admissional pela empresa.
- (C) Somente emitir atestado de acompanhamento de saúde de familiar.
- (D) Emitir atestado de acompanhamento de saúde de familiar e encaminhar o sobrinho para serviço de pronto atendimento emitir atestado.
- (E) Não emitir atestado algum.

**79.** O SUS incorpora o referencial do controle social em seus princípios. Marque a alternativa que corresponde à sua aplicabilidade.

- (A) Realização obrigatória de conferências de saúde municipais a cada ano eleitoral.
- (B) Realização não obrigatória da reunião dos conselheiros de saúde estaduais.
- (C) Somente o conselho nacional de saúde tem composição com garantia de 50% de representantes da população.
- (D) Composição dos conselhos estaduais e municipais de saúde com garantia de 50% de representantes da população.
- (E) Composição dos conselhos estaduais e municipais com garantia de 50% de representantes dos gestores da Saúde.

**80.** Médico de Família e Comunidade (MFC) é chamado para atender um caso de urgência na escola próxima à Unidade de Saúde da Família. Ao chegar, vê uma jovem de 25 anos convulsionando, que, logo a seguir, perde a consciência. Fora atropelada por um automóvel que fugiu do local. Ele constata o óbito no mesmo instante em que chega a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

Considere as seguintes afirmações, tendo como referência a situação apresentada.

- I. A declaração de óbito pode ser emitida tanto pelo SAMU, quanto pelo MFC.
- II. A declaração de óbito deve ser emitida pelo MFC.
- III. A declaração de óbito deve ser emitida pelo órgão da Secretaria da Justiça.

Quais estão corretas?

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