



**SBMFC**

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

# **CADERNO DE QUESTÕES**

**EDITAL SBMFC TEMFC N° 08 - MAIO DE 2008**

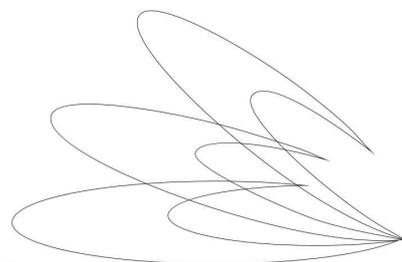
## **CONCURSO PARA OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

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

Apoio: **MINISTÉRIO  
DA SAÚDE**

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição nº: \_\_\_\_\_





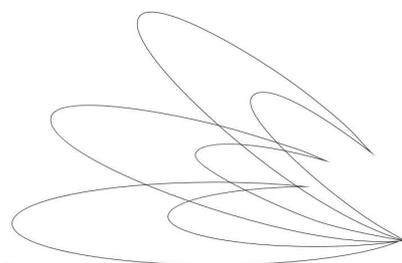
**SBMFC**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA  
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

## INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Concurso para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **80** questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada, com caneta esferográfica, de tinta azul ou preta, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 81 serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 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.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorridas 2 (duas) horas 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.** No que se refere ao tratamento da dermatite atópica, considere as afirmações abaixo.

- I - Os corticóides fluorados potentes devem ser evitados na face, na genitália e nas áreas intertriginosas, assim como em crianças pequenas.
- II - A corticoterapia tópica é o tratamento de primeira linha na dermatite atópica. Os corticóides de baixa potência são recomendados para a terapia de manutenção, quando não houver surtos agudos.
- III- Para evitar a xerodermia, devem ser recomendados banhos curtos, com sabonete neutro, e uso de agentes emolientes ou hidratantes imediatamente depois. Deve-se evitar o uso de loções alcoólicas ou irritantes que tendem a aumentar o prurido.

Quais estão corretas?

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

**02.** Sobre a Doença de Graves, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma forma comum de hipertireoidismo que surge em indivíduos que apresentam nódulos tireoidianos hipercaptantes de longa duração.
- (B) Tem maior incidência entre 20 e 40 anos, sendo mais comum em homens do que em mulheres (proporção de 1 para 2).
- (C) Nas formas tóxicas não tratadas, o quadro laboratorial mostra TSH suprimido, T4 livre elevado e captação de iodo muito baixa.
- (D) Pode ser acompanhada de manifestações extratireoidianas, sendo a oftalmopatia infiltrativa bastante freqüente.
- (E) Nos pacientes sintomáticos, a tireoidectomia é a forma de tratamento mais freqüentemente empregada devido à rápida remissão dos sintomas.

**03.** Paciente feminina de 27 anos, com filho de dois meses em aleitamento materno, tem diagnóstico de depressão puerperal. Considerando o risco-benefício do uso de antidepressivos durante a lactação, o médico julga necessário utilizar esse recurso. Dos medicamentos abaixo, qual é o único que deve ser **EVITADO** neste caso?

- (A) Amitriptilina.
- (B) Fluoxetina.
- (C) Nortriptilina.
- (D) Sertralina.
- (E) Clomipramina.

**04.** O médico de família e comunidade deve estar atento para as causas de demências reversíveis, que, se tratadas precocemente, podem reverter o quadro demencial. As alternativas abaixo apresentam causas reversíveis de demência, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Uso de psicotrópicos.
- (B) Hidrocefalia de pressão normal.
- (C) Neurosífilis.
- (D) Doença Tireoideana.
- (E) Doença de Alzheimer.

**05.** Paciente masculino de 55 anos chega à Unidade Básica de Saúde referindo febre há três dias, disúria e polaciúria. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar de 38,5°C e o toque retal revela próstata com aumento de volume e dolorosa. O diagnóstico mais provável é

- (A) orquite.
- (B) infecção do trato urinário não complicada.
- (C) epididimite.
- (D) hiperplasia prostática benigna.
- (E) prostatite aguda.

**06.** Um adolescente de 16 anos refere ao seu médico de família e comunidade que está muito incomodado com as lesões que vêm surgindo na face. Ao exame físico, são observados comedões, algumas pápulas eritematosas e espaçadas pústulas. Após estabelecer o diagnóstico de *acne vulgaris*, o médico pode optar por várias alternativas de tratamento. Das propostas abaixo, a única que **NÃO** está indicada nesse caso é

- (A) o uso de antibióticos tópicos como eritromicina e clindamicina.
- (B) o uso sistêmico de isotretinoína.
- (C) o uso tópico de peróxido de benzoíla a 5%.
- (D) o uso tópico de tretinoína ou ácido retinóico.
- (E) a associação de peróxido de benzoíla com eritromicina para uso tópico.

**07.** Assinale a alternativa que apresenta uma caracterização correta de um caso suspeito de dengue clássico.

- (A) Doença febril aguda com duração máxima de 7 dias, acompanhada de, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, prostração e exantema, além de confirmação laboratorial através de hematócrito e plaquetas baixos.
- (B) Doença febril aguda com duração máxima de 5 dias, acompanhada de, pelo menos, três dos seguintes sintomas: dor abdominal intensa, vômitos persistentes, hepatomegalia dolorosa, mialgia, artralgia e exantema.
- (C) Doença febril aguda com duração máxima de 7 dias, acompanhada de, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, prostração e exantema.
- (D) Cefaléia, dor retro-orbital, mialgia, artralgia, exantema e tosse, independentemente da doença febril.
- (E) Doença febril aguda com duração máxima de 7 dias, acompanhada de, pelo menos, dois dos seguintes sinais e sintomas: prova do laço positiva, petéquias, equimoses ou púrpuras e sangramentos de mucosas e/ou do trato gastrointestinal.

**08.** Quanto à febre amarela, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) É obrigatória a notificação imediata de casos suspeitos, pois é uma das doenças de notificação compulsória internacional.
- (B) A vacinação anti-amarela é a mais importante medida de controle. Deve ser realizada a partir dos nove meses de idade com reforço a cada dez anos.
- (C) Não existe tratamento específico. Este é, portanto, sintomático.
- (D) Só é considerado como caso suspeito um indivíduo com quadro febril agudo (de até 7 dias), acompanhado de icterícia.
- (E) O mosquito *Aedes aegypti* infectado pelo vírus amarelo pode transmitir febre amarela para o homem.

**09.** Paciente feminina de 23 anos procura um médico de família e comunidade referindo cefaléia constante desde os 19 anos, sensação de síncope, episódios de dor torácica, sudorese nas mãos e diarreia. Os sintomas não apresentam relação entre si, não possuem fator desencadeante ou de alívio e são de frequência irregular. Ela já procurou vários médicos e fez alguns tratamentos sem resposta. Diz que sempre lhe dizem que não há nada de errado com o seu corpo e que o problema é psíquico, mas ela continua sofrendo dos mesmos sintomas e traz uma preocupação intensa quanto a eles. Para esse tipo de situação, considere as atitudes médicas abaixo.

- I - Assumir as decisões do tratamento para si, já que o paciente encontra-se impossibilitado.
- II - Procurar estabelecer o diagnóstico o mais precocemente possível, evitando condutas iatrogênicas.
- III - Agendar consultas regulares, assumido a posição de ser o médico de referência.
- IV - Manter uma postura investigadora para poder suspeitar de que haja algo a mais além daquilo que a pessoa verbaliza.

Quais estão corretas?

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

**10.** Adolescente de 17 anos busca atendimento para adquirir receita de anticoncepcional oral combinado, já que iniciou relações sexuais com o namorado. Durante a anamnese, o médico de família e comunidade identifica que a paciente é tabagista, fumando um maço de cigarros por dia, e tem história familiar de trombose venosa superficial.

Qual das orientações abaixo sobre sexualidade e anti-concepção na adolescência está **INCORRETA**?

- (A) No caso descrito acima, os riscos para contraceptivo oral combinado contra-indicam o uso do método nesta condição.
- (B) O anticoncepcional de escolha para adolescentes é o contraceptivo oral combinado de baixa dosagem.
- (C) O DIU é uma opção de anticoncepção para adolescentes em casos como este.
- (D) O *condom* deve ser usado em todas as relações sexuais para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.
- (E) A orientação sexual de adolescentes saudáveis é importante ferramenta de trabalho para o MFC, não se justificando referenciar estes pacientes para tal atividade.

**11.** As infecções de vias aéreas superiores são freqüentes motivos de consultas das crianças no atendimento de demanda espontânea do médico de família e comunidade. Sobre este assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O uso de antibióticos de primeira linha para as infecções bacterianas pode limitar o surgimento de resistência bacteriana.
- (B) A causa mais comum de tosse em criança são as infecções virais.
- (C) As crianças não gravemente enfermas com otite média aguda podem ser observadas por 48 a 72 horas.
- (D) A eritromicina não é opção terapêutica indicada para o tratamento de amigdalite estreptocócica em pacientes alérgicos à penicilina.
- (E) O pico de incidência das "dores de garganta", incluindo faringites e amigdalites, ocorre entre 5 e 8 anos de idade e 80% das vezes é de etiologia viral.

**12.** A síndrome diarréica aguda é causada por diversos agente etiológicos. Geralmente, é auto-limitada, com duração de 2 a 14 dias. As complicações principais são a desidratação e o desequilíbrio hidroeletrólítico. Quando não tratada de forma adequada e precocemente, pode levar ao óbito. Sobre a diarréia e a re-hidratação na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A alimentação habitual e o aleitamento materno devem permanecer suspensos no período de diarréia.
- (B) O esquema de tratamento inicial deve aguardar definição do diagnóstico etiológico.
- (C) Se houver sinais e sintomas de desidratação, administrar soro de re-hidratação oral, de acordo com a sede, sem esquema rígido. Inicialmente, as crianças de até 12 meses devem receber de 50 a 100 ml e aquelas acima de 12 meses, de 100 a 200 ml.
- (D) Se, depois de iniciada a re-hidratação oral, o paciente vomitar, iniciar prontamente a hidratação parenteral.
- (E) O uso de sonda nasogástrica não é indicado para auxiliar na re-hidratação de casos de vômitos persistentes ou de dificuldade de ingestão.

**13.** Paciente de 18 anos, cabeleireira, está em amenorréia desde seu primeiro parto, há 11 meses. Manteve amamentação exclusiva nos primeiros 4 meses e mantém ainda amamentação associada à alimentação complementar. Há uma semana, começou a apresentar intensas náuseas, vômitos e azia, buscou atendimento de urgência e lá foi feita uma ecografia na qual se identificou útero gravídico com idade gestacional de 9 semanas. Ainda apresenta moderadas náuseas matinais e azia, sem vômitos. Relata estar em uso de ranitidina, metoclopramida e chá de boldo, além de ser tabagista (5 a 10 cigarros/dia). Qual a conduta a ser tomada pelo médico de família e comunidade?

- (A) Orientar a suspensão da amamentação devido ao elevado risco de que a liberação de ocitocina promovida por esta desencadeie trabalho de parto prematuro.
- (B) Orientar a paciente a parar o uso de chá de boldo, pelo risco abortivo e teratogênico apresentado em estudos com animais.
- (C) Trocar a ranitidina pela cimetidina, que apresenta melhor perfil de segurança, em especial no 1º trimestre, por ter menor efeito antiandrogênico.
- (D) Recomendar que a paciente pare de trabalhar ou troque de função, por ser esta a única maneira segura de evitar o efeito teratogênico comprovado das tinturas de cabelo.
- (E) Recomendar que a paciente fume no máximo cinco cigarros ao dia para que não haja nenhum risco de dano ao feto ou ao lactente.

**14.** Paciente vem para a primeira consulta de puerpério, cinco dias após seu segundo parto. Refere que "está tudo bem", mas, quando o médico de família e comunidade (MFC) solicita que ela coloque seu filho para mamar, demonstra expressão de intensa dor. O MFC, então, lhe pede para interromper a mamada e observa a presença de pequenas fissuras peri-mamilares em ambos os seios. Além de enfatizar a correção da técnica de amamentação e da pega, o MFC deve orientar a paciente a

- (A) usar um intermediário de mamilo (protetor) durante a amamentação, por ser a melhor forma de evitar a dor e manter a amamentação enquanto as fissuras cicatrizam.
- (B) aguardar mais dez dias, persistindo na amamentação, para que o leite materno atinja então sua composição de leite maduro, que, ao ser passado nos mamilos, propiciará a cura das fissuras.
- (C) lavar bem os mamilos e aréolas com sabonete glicerinado e água morna, ao final da mamada, para retirar resíduos de leite materno e bactérias contaminantes, provenientes da orofaringe da criança.
- (D) amamentar com frequência, para reduzir a chance de ingurgitamento mamário como também a possibilidade de que a criança sugue os seios com excesso de força.
- (E) secar bem os mamilos e aréolas, ao sol ou com secador de cabelo, várias vezes ao dia, a fim de manter os leitos das fissuras secos e, com isso, reduzir a dor e acelerar a cicatrização.

**15.** Ao ler a descrição de Starfield para Atenção Primária à Saúde (APS), um médico de família e comunidade resolveu destacar exemplos de situações em que características (ou "atributos") da APS poderiam ter sido mais bem trabalhadas em sua Unidade Básica de Saúde, que trabalha na Estratégia Saúde da Família. Pensando no processo de planejamento, resolve levar inicialmente à equipe para discussão uma situação que exemplifica problemas com uma característica que Starfield classificou como "**essencial e exclusiva**" da APS. Dentre as alternativas abaixo, assinale a única que apresenta uma situação que poderia ser considerada exemplificativa dessa característica.

- (A) Carla, 44 anos, vem diariamente à unidade de saúde para medir sua pressão, sempre com a mesma auxiliar de enfermagem. Teve apenas 2 valores elevados nos últimos 6 meses e recusa-se a comparecer a consulta médica por "não estar doente".
- (B) João Augusto, 37 anos, veio para consulta agendada por motivo que desconhecia e, como seu prontuário não foi encontrado no momento e não pôde ser identificado nenhum problema a manejar, saiu indignado por "ter perdido tempo à toa".
- (C) Maria, 34 anos, veio para consulta médica de urgência, porém a conduta foi dificultada por não ter sido possível entender qual o tratamento que vinha seguindo; isso, apesar de ter tido alta há duas semanas de um internamento de 5 dias em um hospital, de ser acompanhada por "outros dois médicos" em "outro hospital" e também pela enfermeira da própria equipe de saúde de família da Unidade, a qual está de férias.
- (D) A presidente do Conselho Local de Saúde, Jandira, notificou que, mais uma vez, nenhum representante dos trabalhadores da Unidade de Saúde compareceu à reunião do Conselho, apesar de estarem devidamente eleitos os titulares e respectivos suplentes.
- (E) Quando o genograma da família Moreira foi levado para ser discutido na reunião de equipe, três quartos dos funcionários da unidade reclamaram por considerarem aquilo perda de tempo e por não entenderem qual a contribuição que aquilo poderia trazer ao atendimento de cada uma das pessoas daquela família, já bastante conhecidas por serem, todas, usuárias habituais da Unidade "há muito tempo".

**16.** O médico de família e comunidade, segundo a definição europeia de "Medicina Geral e Comunitária", deve

- (A) buscar progressivamente atender cada vez mais grupos familiares e comunitários, procurando desvencilhar-se de contato exclusivo com os indivíduos que os compõem.
- (B) implementar suas competências inclusive na gestão da própria prática, e não só na prática clínica propriamente dita (que inclui os problemas clínicos e a comunicação com os usuários).
- (C) atender os principais problemas de saúde da comunidade, encaminhando as pessoas que apresentem problemas de saúde não priorizados no diagnóstico da comunidade.
- (D) enfatizar sempre a abordagem preventiva, delegando a abordagem dos episódios de problemas agudos aos serviços de urgência e de emergência.
- (E) ser capaz de prestar os cuidados primários à saúde, que seriam os cuidados necessários às necessidades mínimas dos grupos marginalizados.

**17.** Nos últimos 20 a 25 anos, as evidências dos benefícios do aleitamento materno - tanto para a criança quanto para a mãe, a família e a sociedade - vêm crescendo consideravelmente. A respeito desta prática, assinale a alternativa correta.

- (A) Intervenções pró-amamentação durante o período pré-natal comprovadamente têm impacto positivo nas prevalências de aleitamento materno, em especial entre as primíparas.
- (B) A amamentação freqüente, sob livre demanda, aumenta o risco de trauma mamilar.
- (C) O leite anterior contém mais calorias e desta forma sacia a criança mais rapidamente.
- (D) Bochechas do bebê encovadas a cada sucção são um sinal indicativo de boa pega.
- (E) A composição do leite materno varia consideravelmente de acordo com a qualidade e a quantidade do alimento fornecido à nutriz.

**18.** Dos fármacos abaixo, aquele que apresenta evidência de risco teratogênico é

- (A) metildopa.
- (B) metronidazol.
- (C) ampicilina.
- (D) insulina de origem humana.
- (E) fenitoína.

**19.** Paciente feminina de 30 anos chega na unidade de saúde com queixa de dor na mama esquerda associada a hiperemia, edema e calor no local há 4 dias. Relata ter iniciado com febre há 24 horas e sensação de calafrio. Conta que, desde então, parou de amamentar sua filha de dois meses.

O provável diagnóstico desta paciente é de

- (A) ingurgitamento mamário.
- (B) dermatite de contato.
- (C) trauma mamilar.
- (D) mastite infecciosa.
- (E) galactocele idiopática.

**20.** Uma das situações mais freqüentes no acompanhamento pré-natal de uma gestante é a ocorrência de infecção urinária. Para evitar efeitos teratogênicos decorrentes de um mau uso de uma medicação, qual o fármaco indicado para esta enfermidade que não oferece risco à gestante?

- (A) Sulfametoxazol+trimetropim.
- (B) Norfloxacin.
- (C) Cefalexina.
- (D) Ciprofloxacina.
- (E) O tratamento não está indicado no período gestacional.

**21.** Das doenças listadas abaixo, apenas uma delas **NÃO** faz diagnóstico diferencial com asma em crianças. Qual é esta doença?

- (A) Refluxo gastro-esofágico.
- (B) Pneumoconiose.
- (C) Fibrose cística.
- (D) Aspiração de corpo estranho.
- (E) Cardiopatia.

**22.** No tratamento de crise de asma, a conduta correta, após uma resposta parcial ao uso de  $\beta_2$ -agonistas e oxigênio, é

- (A) manter atendimento com  $\beta_2$  inalatório e O<sub>2</sub> e associar corticóide sistêmico e brometo de ipratrópio.
- (B) dar alta ao paciente, já que os sintomas logo desaparecerão.
- (C) encaminhar o paciente para a unidade de tratamento intensivo.
- (D) manter atendimento com  $\beta_2$  inalatório e O<sub>2</sub> e associar corticóide inalatório
- (E) manter atendimento com  $\beta_2$  inalatório e O<sub>2</sub> somente.

**23.** As alternativas abaixo apresentam recomendações na abordagem da criança exposta ao HIV materno, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Indicação de parto cirúrgico eletivo.
- (B) Uso de zidovudina durante o trabalho de parto e no recém-nascido.
- (C) Aleitamento materno.
- (D) Acompanhamento da criança exposta em centros de referência.
- (E) Puericultura quinzenal nos dois primeiros meses de vida.

**24.** Paciente masculino de 2 anos chega ao Centro de Saúde em primeiro episódio de convulsão generalizada. Dados Subjetivos: não há relato de episódios prévios de convulsão, bom rendimento escolar, não houve febre associada, história familiar negativa para doenças neurológicas. Dados Objetivos: exame clínico é normal, exame neurológico sem alterações, Temperatura axilar é de 36,5°C. No momento, paciente está em período pós- crise. Neste caso, a melhor alternativa é

- (A) solicitar eletroencefalograma de urgência e marcar retorno em 24 horas para controle.
- (B) iniciar anti-epilético profilático e marcar retorno em 4 semanas para controle.
- (C) realizar uma dose de diazepam venoso e marcar retorno em 24 horas para controle.
- (D) solicitar eletroencefalograma de rotina e avaliação pelo neurologista pediátrico.
- (E) iniciar anti-epilético terapêutico e referir ao neurologista pediátrico.

**25.** A Polifarmácia é situação extremamente freqüente em idosos, aumentando o risco de iatrogenia. Qual das condutas abaixo **NÃO** é uma prática adequada em Medicina de Família e Comunidade?

- (A) Optar por agentes farmacológicos que contenham dois ou mais princípios ativos (associações).
- (B) Evitar prescrever medicamentos com finalidade de corrigir efeitos colaterais provenientes de outros agentes administrados anteriormente.
- (C) Buscar o máximo efeito terapêutico com o mínimo de drogas.
- (D) Juntar intervenções realizadas pelos especialistas, evitando duplicação e interação indesejada de medicamentos.
- (E) Certificar-se de que o fármaco modifica o curso clínico da doença.

**26.** Qual o intervalo de cobertura populacional para financiamento de uma equipe da estratégia saúde da família recomendada pelo Ministério da Saúde?

- (A) 2400 a 4000 pessoas.
- (B) 2000 a 4500 pessoas.
- (C) 2400 a 5000 pessoas.
- (D) 2400 a 4500 pessoas.
- (E) 2000 a 5000 pessoas.

**27.** Considere as afirmativas que seguem, a respeito do ordenamento do SUS.

- I - Compete à União, estados e municípios: participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho.
- II - É objetivo do SUS a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 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.

Quais estão corretas?

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

**28.** Entre os relacionados abaixo, qual valor de glicemia 2 horas após TTG - 75g classifica um paciente como tendo diabetes mellitus?

- (A) 110mg/dl.
- (B) 126mg/dl.
- (C) 166mg/dl.
- (D) 186mg/dl.
- (E) 226mg/dl.

**29.** Paciente masculino, 62 anos, diabético, controlado com insulino terapia chega ao Posto de Saúde com queixa de tontura, fraqueza, dor de cabeça, sudorético, taquicárdico e com tremores. Qual o diagnóstico provável?

- (A) Hiperglicemia.
- (B) Hipoglicemia.
- (C) Intoxicação por insulina.
- (D) Labirintite.
- (E) Hipertrigliceridemia.

**30.** São fármacos utilizados para o tratamento da hiperglicemia do diabetes tipo 2:

- (A) metformina, sibutramina, clorpropramida.
- (B) glibenclamida, clorpropramida, imipramina.
- (C) glicazida, insulina, alopurinol.
- (D) metformina, glibenclamida, insulina.
- (E) alopurinol, propranolol, sulfoniluréia.

**31.** Considere as afirmativas abaixo sobre Hipertensão Arterial Sistêmica.

- I - Hipertensão Arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90mmHg.
- II - Os diuréticos são recomendados como primeira opção anti-hipertensiva na maioria dos pacientes hipertensos.
- III- Nos negros, a prevalência e a gravidade da hipertensão são maiores.

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.

**32.** Hipertensão Secundária é devida a causas muito bem estabelecidas, que precisam ser devidamente diagnosticadas, uma vez que, com a remoção do agente etiológico, é possível controlar ou curar a hipertensão arterial. Entre as alternativas abaixo, qual **NÃO** se caracteriza como uma causa de hipertensão secundária?

- (A) Síndrome de Cushing.
- (B) Apnéia do sono.
- (C) Estresse agudo, como, por exemplo, queimadura.
- (D) Coartação da aorta.
- (E) Hipertensão essencial.

**33.** Considere os objetivos que seguem.

- I - reduzir a pressão arterial para níveis abaixo de 130/85
- II - reduzir o risco cardiovascular
- III- reduzir os níveis de proteinúria

Quais desses podem ser considerados objetivos da terapia anti-hipertensiva em pacientes portadores de doença renal crônica?

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

**34.** Homem de 51 anos, aparentemente andarilho, é encontrado caído na praça próxima a seu Centro de Saúde. Prontamente duas pessoas que passavam em frente trazem-no ao acolhimento, onde é recebido pelo médico de família e comunidade. Enquanto examina o paciente, o médico recebe informações de que o mesmo foi encontrado inconsciente, com movimentos tônico-clônicos, liberação de esfíncter urinário e fecal, com duração de aproximadamente 10 minutos. Não se sabe mais sobre história pregressa e medicamentosa, mas sua ACS refere que o paciente é etilista pesado e não tem família na cidade. Ao exame, mostra-se torporoso com GLASGOW=9, pupilas isocóricas e fotorreagentes, não está em crise convulsiva, porém apresenta tremor generalizado pelo corpo, sudorese profusa, hálito etílico, fascies pletórica, FC=116bpm, FR=24ipm.

Em relação à situação apresentada, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se iniciar a contenção física ou química do paciente, pois o mesmo tem risco de agitação severa.
- (B) Deve-se administrar fenitoína profilaticamente, pois o paciente pode ter nova crise convulsiva.
- (C) Como se trata de paciente com possível *delirium tremens*, e este está associado a alta mortalidade, o paciente deve ser encaminhado para internação hospitalar.
- (D) Não se trata de abstinência alcoólica, pois os sintomas são compatíveis com crise convulsiva, provavelmente por epilepsia.
- (E) Caso o paciente melhore do nível de consciência após observação no Centro de Saúde, pode-se liberá-lo e oferecer tratamento para desintoxicação alcoólica, podendo ser realizada no Centro de Saúde, sob supervisão.

**35.** Em relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é correto afirmar que

- (A) a atividade física deve ser estimulada, pois aumenta a tolerância a exercícios, diminui a dispnéia e a fadiga dos pacientes.
- (B) o tratamento farmacológico deve ser utilizado apenas visando à melhora aguda dos sintomas, visto que não reduz a frequência e gravidade das exacerbações e nem previne os sintomas.
- (C) o tratamento de escolha para paciente com DPOC moderada a severa é a corticoterapia inalada, pois apresenta efeito por mais tempo e diminui a frequência e severidade de exacerbações agudas.
- (D) estimular a suspensão do tabagismo não é mais considerada medida muito importante para o tratamento de DPOC.
- (E) raramente ocorrem exacerbações agudas e estas devem ser tratadas com antibioticoterapia e broncodilatadores.

**36.** Mulher de 37 anos, bancária, iniciou com dor lombar paravertebral à esquerda há duas semanas, sem história de trauma ou febre. Este é o terceiro episódio. Apresenta dor irradiada para glúteo e face anterior da coxa esquerda até terço médio de coxa, sem alteração com posição. Ao exame físico, apresentou teste de *Lasègue* negativo, reflexos (aquileu e patelar) preservados e simétricos bilateralmente e *tender points* dolorosos em três pontos. Com relação ao caso apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) Deveria ser solicitada radiografia de coluna lombar, pois na maioria dos casos de dor lombar há uma boa associação entre achados de imagem e o local preciso da dor.
- (B) Deveria ser buscada exaustivamente a causa e a origem anatômica da lesão da dor lombar, visto que é uma doença, muitas vezes, incapacitante temporariamente para a atividade laborativa.
- (C) A história é fortemente sugestiva de hérnia discal.
- (D) Provavelmente se trata de caso de fibromialgia, por ser uma doença comum em mulheres que tem três pontos dolorosos.
- (E) Na ausência de sinais de alerta, a abordagem inicial deve ser sempre conservadora, sem solicitação de exames complementares.

**37.** Em relação à saúde do idoso, é consenso que, para a promoção da saúde desta população, o médico de família e comunidade deve estar atento a alguns objetivos, como redução da mortalidade prematura, manutenção da independência funcional e melhora da qualidade de vida. Dentre as recomendações a seguir, assinale a que tem boa evidência científica para justificar sua inclusão no acompanhamento de idosos?

- (A) Vacina antipneumocócica anualmente para todos os idosos.
- (B) Rastreamento com densitometria óssea para todas as mulheres idosas.
- (C) Vacinação contra influenza anualmente para todos os idosos.
- (D) Rastreamento com teste de esforço para todos os homens idosos.
- (E) Qualquer tipo de atividade física, desde que regular, para todos os idosos.

**38.** Assinale a alternativa que contenha fatores de risco para diabetes gestacional.

- (A) primigesta; idade superior a 25 anos.
- (B) tabagismo; ganho excessivo de peso; idade superior a 35 anos.
- (C) crescimento fetal excessivo; polidrâmnio; pré-eclâmpsia na gravidez atual.
- (D) obesidade; deposição central excessiva de gordura corporal; estatura maior que 1,5 metro.
- (E) hipertensão na gravidez atual; dislipidemia; ganho excessivo de peso.

**39.** No Grupo de Gestantes da Unidade de Saúde, uma gestante conta que leu sobre infecção por estreptococo do grupo B (EGB). Assinale a alternativa que contenha a informação correta sobre a infecção por EGB na gestação a ser dada pelo médico de família e comunidade.

- (A) A infecção por EGB pode ser rastreada no primeiro ou no segundo trimestre gestacional.
- (B) O tratamento é somente realizado na infecção sintomática por EGB.
- (C) Não existe justificativa para o rastreamento de EGB.
- (D) O rastreamento e o tratamento da infecção por EGB têm como objetivo prevenir sepse neonatal.
- (E) O objetivo do tratamento em gestantes sintomáticas por EGB é a prevenção do trabalho de parto prematuro.

**40.** Paciente masculino, de 64 anos, em consulta com o seu médico de família e comunidade, relata uma história progressiva de dificuldade miccional, com diminuição importante de força no jato urinário. Nega febre, calafrios, prostração e dor pélvica. Refere também episódio de retenção urinária aguda, há duas semanas, que necessitou de sondagem vesical. Ao toque, apresenta próstata aumentada, indolor, tensa e sem nódulos.

Assinale a alternativa que contenha a melhor conduta a ser tomada pelo médico de família e comunidade.

- (A) Explicar para o paciente que problemas de próstata são esperados para a idade e que a conduta é observar a evolução.
- (B) Solicitar EQU e urocultura.
- (C) Encaminhar para o urologista com urgência e explicar para o paciente que será necessário uma biópsia transretal prostática.
- (D) Prescrever sonda vesical de demora até a consulta com o urologista.
- (E) Prescrever doxazosina.

**41.** Assinale a alternativa correta sobre a abordagem ao tabagismo.

- (A) O tratamento para deixar de fumar não é efetivo em idosos.
- (B) O uso combinado de mais de uma forma de reposição de nicotina, em pacientes que não conseguem parar de fumar utilizando apenas uma forma, aumenta a taxa de sucesso.
- (C) Os tratamentos de cessação do tabagismo apresentam eficácia diferente para homens e mulheres.
- (D) Intervenção breve, como simplesmente alertar o fumante, produz taxa de cessação baixa, não se indicando, portanto, esse tipo de intervenção.
- (E) A farmacoterapia prolongada não deve ser usada como estratégia para reduzir a possibilidade de recaída.

**42.** Você está atendendo uma paciente feminina, de 44 anos, com queixa de dor em flanco D. Revisando as informações disponíveis no prontuário, você observa que a paciente já consultou inúmeras vezes, por este mesmo motivo, em serviços de emergência. Observa também que a paciente foi encaminhada por você, há aproximadamente dois meses, para uma consulta com urologista, quando a sua principal hipótese diagnóstica foi litíase renal. Você pergunta para a paciente se ela já consultou com o urologista e qual o resultado da consulta. Ela relata que foi "tudo bem" e que foram solicitados exames de imagem; mostra ainda a contra-referência do urologista, que confirma a hipótese de litíase renal. Você prescreve um antiinflamatório, orienta cuidados gerais e o acompanhamento com o urologista e com você.

Assinale a alternativa que contenha o princípio de Atenção Primária à Saúde mais utilizado na consulta acima relatada.

- (A) Transversalidade
- (B) Integralidade
- (C) Coordenação
- (D) Relação médico-paciente
- (E) Competência clínica

**43.** Considere as seguintes afirmações sobre o processo de Atenção Primária à Saúde.

- I - O médico de família e comunidade atende, em ordem decrescente de frequência, pacientes antigos com problemas antigos, pacientes antigos com problemas novos e pacientes novos com problemas novos.
- II - Os estudos de demanda em ambulatórios gerais demonstram que é ampla a variedade de problemas de saúde, mas que alguns diagnósticos são muito frequentes, responsáveis por cerca da metade de toda a demanda trazida pela população.
- III- O princípio da "porta de entrada" pressupõe a existência de uma fonte regular de atenção e seu uso ao longo do tempo.

Quais estão corretas?

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

**44.** Em relação à doença isquêmica do coração, assinale a alternativa correta.

- (A) O prognóstico da cardiopatia isquêmica depende apenas da função ventricular esquerda.
- (B) Os bloqueadores do canal de cálcio são fármacos de primeira linha para o tratamento da angina estável.
- (C) É proibido reassumir a atividade sexual no pós-infarto do miocárdio, também para os pacientes de baixo risco.
- (D) Os nitratos, utilizados via oral ou transdérmica, não causam tolerância e são usados de forma contínua.
- (E) Os antiagregantes plaquetários devem ser usados indefinidamente.

**45.** Em uma consulta de rotina de puericultura de uma criança de um ano de idade sem antecedentes pessoais relevantes, quais são os procedimentos clínicos no exame físico - além de medir e marcar o peso e a estatura e realizar ausculta cardíaca - que não podem deixar de ser realizados?

- (A) Observar o desenvolvimento, realizar o teste de Hirschberg e também o de cobertura, observar a fala e fazer o teste de distração. Realizar a palpação de pulsos e a abdução do quadril.
- (B) Calcular o índice de massa corpórea, realizar o teste de distração e a palpação dos pulsos.
- (C) Calcular o índice de massa corpórea, realizar o teste de cobertura e de Hirschberg e a palpação de pulsos.
- (D) Realizar o teste de Hirschberg e de distração, observar a deambulação e realizar ausculta pulmonar e palpação dos pulsos.
- (E) Calcular o índice de massa corpórea, observar a deambulação, realizar o teste de cobertura e a abdução do quadril.

**46.** Sobre a saúde mental na prática da puericultura, temos alguns marcos evolutivos principais para o desenvolvimento do bebê até os três anos, chamados também de organizadores psíquicos. Quais são eles?

- (A) Sorriso social, deambulação e aquisição da fala.
- (B) Sorriso social, deambulação, controle esfinteriano, aquisição da fala e da leitura.
- (C) Choro, sorriso social, ansiedade na presença de estranhos, deambulação, aquisição da linguagem e da capacidade narrativa.
- (D) Sorriso social, ansiedade na presença de estranho, deambulação e aquisição da fala.
- (E) Choro, sorriso social, deambulação e aquisição da fala.

**47.** Mãe leva criança para atendimento eventual (não programado) devido ao surgimento de lesões de pele não acompanhadas de qualquer sintoma clínico geral, exceto por prurido local. Após a anamnese e o exame clínico, o médico de família e comunidade faz sua hipótese diagnóstica de dermatite atópica. Em relação a esta afecção, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) É caracterizada por pápulas edematosas, crostosas, exsudativas e pruriginosas que podem se confluir.
- (B) Acomete principalmente a face e a zona das fraldas.
- (C) O seu surgimento tem geralmente relação com dentição, alterações climáticas e outras infecções.
- (D) Seu curso é geralmente crônico.
- (E) O *Staphylococcus aureus* é o principal agente infectante das lesões.

**48.** Considere as situações abaixo.

- I - Tendência por parte do paciente em manter o peso corporal abaixo do normal para a idade e altura.
- II - Amenorréia já prolongada em adolescente com baixo peso que vinha apresentando ciclos menstruais regulares anteriormente.
- III- Uso abusivo de laxantes e/ou diuréticos.
- IV - Grande velocidade de ingestão dos alimentos.

Quais delas devem ser consideradas no diagnóstico de anorexia nervosa?

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

**49.** Sobre Estudos Seccionais (ou Transversais), considere as afirmações abaixo.

- I - Pretendem dar uma idéia de um corte no fluxo histórico da doença.
- II - Em geral, não utilizam amostras representativas da população.
- III- Possibilitam o cálculo de incidência.

Quais estão corretas?

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

**50.** Num estudo, o grupo de casos foi constituído por 300 mulheres, com idades entre 25 e 75 anos, que foram diagnosticadas e realizavam tratamento para câncer de mama em um hospital. O grupo de controle foi formado por 600 pacientes ambulatoriais do mesmo hospital. A presença de antecedentes familiares (câncer em parentes de primeiro grau) revelou uma associação forte e altamente significativa, indicando uma ocorrência desse tipo de neoplasia nove vezes maior no grupo de casos.

Qual o tipo de delineamento do estudo acima?

- (A) Estudo transversal.
- (B) Estudo de casos e controles.
- (C) Ensaio clínico randomizado.
- (D) Estudo de coorte.
- (E) Estudo ecológico.

**51.** Em relação aos princípios fundamentais que norteiam a hierarquia de evidências para decisões clínicas, considere os abaixo citados.

- I - Prioridade aos desfechos clínicos de significância para o paciente e para a sociedade
- II - Valorização do rigor metodológico no delineamento de pesquisa
- III- Estimativa do potencial impacto das condutas clínicas

Quais estão corretos?

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

**52.** No que diz respeito às definições da validação de um teste diagnóstico, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- (1) Sensibilidade
- (2) Especificidade
- (3) Razão de probabilidade
- (4) Probabilidade pré-teste
- (5) Valor Preditivo Positivo

- ( ) Capacidade de o teste acertar em indivíduos sem a doença.
- ( ) Capacidade de o teste acertar em indivíduos com a doença.
- ( ) Pode ser expressa pela prevalência da doença.
- ( ) Expressa a relação entre sensibilidade e especificidade do teste e, dessa forma, é calculada para os resultados positivos e negativos.
- ( ) É a probabilidade da doença em um paciente com um resultado positivo (anormal) do teste.

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

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

**53.** Homem de 34 anos proveniente da região norte do Brasil busca atendimento com o médico de família e comunidade referindo que há dois dias vem apresentando cefaléia, mal-estar, mialgia, febre alta e calafrios. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, eupneico, hidratado, anictérico, pressão arterial de 130/80mmHg e temperatura axilar de 39,8°C. Tratando-se de uma área de alta incidência de malária, qual, dentre as alternativas abaixo, representa a melhor conduta no atendimento desse paciente?

- (A) Solicitar hemograma, velocidade de hemossedimentação e plaquetas.
- (B) Encaminhar para internação hospitalar.
- (C) Solicitar gota espessa e prescrever analgésico e antitérmico.
- (D) Orientar o paciente a observar a evolução dos sintomas e retornar em 48 horas para reavaliação.
- (E) Iniciar tratamento com quinino.

**54.** Considere as seguintes atribuições.

- I - Promover a inserção social das pessoas vivendo com HIV/AIDS e das portadoras de outras DST.
- II - Garantir acesso e atendimento às populações mais vulneráveis para essas infecções.
- III- Atuar de forma integrada com os profissionais dos serviços especializados no tratamento de pessoas com esses agravos.

Segundo recomendação do Ministério da Saúde, quais das atribuições acima devem ser observadas pela equipe de atenção básica no atendimento de HIV/AIDS e outras DST?

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

**55.** Mulher de 26 anos retorna para consulta de revisão com médico de família e comunidade após ter finalizado tratamento para Sífilis Primária com Penicilina G Benzatina. Assinale a conduta correta em relação ao seguimento pós-tratamento dessa paciente.

- (A) Realizar seguimento trimestral com testes treponêmicos.
- (B) Prescrever eritromicina via oral após 30 dias, se não houver modificação na titulação do VDRL.
- (C) Realizar seguimento sorológico com VDRL (quantitativo) de 3 em 3 meses durante o primeiro ano.
- (D) Considerar resposta inadequada ao tratamento o declínio dos títulos até a negatização em um período de 6 a 12 meses.
- (E) Realizar seguimento sorológico com VDRL (quantitativo) mensalmente nos primeiros 6 meses e, após, de 2 em 2 meses, até completar 1 ano.

**56.** Assinale a alternativa que **NÃO** se configura como uma característica da especialidade da Medicina de Família e Comunidade.

- (A) Possuir um processo específico de tomada de decisões determinado pela prevalência e incidência de doença na comunidade.
- (B) Lidar com problemas de saúde em todas as suas dimensões: física, psicológica, social, cultural e existencial.
- (C) Desenvolver uma abordagem sempre centrada no coletivo, orientada para as famílias e para a comunidade.
- (D) Ser responsável pela prestação de cuidados continuados longitudinalmente em consonância com as necessidades do paciente.
- (E) Utilizar de forma eficiente os recursos de saúde através da gestão da interface com outras especialidades.

**57.** Com relação à violência sexual em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos casos envolve violência física, sendo o exame físico completo essencial para o diagnóstico.
- (B) Na maioria dos casos, os agressores são pessoas que as crianças desconhecem.
- (C) A primeira interação costuma ocorrer na puberdade, e os meninos são as vítimas mais frequentes.
- (D) Baixo rendimento escolar, encoprese e enurese são indicativos para que se levante suspeita.
- (E) A internação é procedimento de rotina em todos os casos, para proteção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis.

**58.** Considere as afirmativas abaixo, com relação à violência contra a mulher.

- I - A dor pélvica crônica está associada a uma maior incidência de abuso na infância e adolescência.
- II - Múltiplos transtornos sexuais femininos estão relacionados com histórico de abuso e agressividade do parceiro.
- III- Não existem evidências suficientes para recomendação a favor ou contra o rastreamento do problema.

Quais estão corretas?

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

**59.** Considere o caso clínico que segue.

Um senhor de 38 anos, obeso (IMC = 32 e circunferência abdominal = 104 cm), hipertenso com TA controlada em torno de 132/86 mmHg com o uso de propranolol e hidroclorotiazida, sedentário, tabagista de 30 cigarros ao dia, colesterol total = 186mg/dL e HDL = 55mg/dL, triglicerídios = 150 e uma história familiar que mostra que o pai faleceu aos 53 anos por infarto agudo do miocárdio.

Dentre as alternativas abaixo, qual a ação que mais contribuirá para a diminuição do risco cardiovascular desse paciente?

- (A) Reduzir a pressão arterial a níveis inferiores a 120/80 mmHg.
- (B) Abandonar o hábito de fumar.
- (C) Iniciar o uso sinvastatina.
- (D) Iniciar atividade física regular.
- (E) Reduzir o peso.

**60.** Uma paciente usuária de DIU há três meses vem à consulta apresentando dor pélvica iniciada há vários dias, acompanhada de leucorréia fétida e abundante. Ao exame físico, a paciente apresenta-se sem febre, com secreção purulenta pelo colo uterino, sem defesa à palpação abdominal, mas com dor à mobilização do colo uterino e exame a fresco evidenciando a presença de inúmeros leucócitos na secreção vaginal.

Em relação a essa situação, considere as seguintes afirmações.

- I - O DIU deve ser retirado no mesmo momento do início dos antibióticos.
- II - A descrição indica que o tratamento pode ser ambulatorial.
- III- Deve ser solicitada uma ecografia pélvica antes de iniciar o uso de antibióticos.

Quais estão corretas?

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

**61.** O médico de família e comunidade atendeu um jovem de 23 anos, com história vacinal desconhecida, com quadro de febre de 38,6°C, exantema maculopapular, linfadenopatia especialmente suboccipital, pós-auricular e cervical posterior, e poliartralgia. O paciente trabalha como garçom em um pequeno restaurante. Uma vez feito o diagnóstico clínico de rubéola, considere as seguintes afirmações, em relação à vacinação de bloqueio.

- I - O bloqueio vacinal deve incluir as pessoas do mesmo domicílio e colegas de trabalho.
- II - Pessoas com contato íntimo com pacientes imunodeprimidos não devem receber a vacinação.
- III- Pessoas que tiveram exposição recente à rubéola não devem receber vacinação.

Quais estão corretas?

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

**62.** Em relação ao tratamento medicamentoso para parar de fumar, são feitas as seguintes afirmações.

- I - A presença de epilepsia é uma contra-indicação ao uso de bupropiona.
- II - A reposição de nicotina através do uso combinado de adesivos e de goma de mascar é contra-indicada pelo risco de intoxicação.
- III- Bupropiona e reposição de nicotina são os únicos recursos terapêuticos aprovados para utilização no tratamento do abandono de hábito de fumar.

Quais estão corretas?

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

**63.** Com relação ao tratamento da Insuficiência Cardíaca, assinale a resposta **INCORRETA**.

- (A) A prevenção primária com inibidores da enzima conversora da angiotensina pode beneficiar pacientes oligossintomáticos com disfunção ventricular.
- (B) O uso de beta-bloqueadores é indicado para pacientes classe II-IV, somente quando estiverem compensados clinicamente.
- (C) O uso da digoxina melhora os sintomas, reduz o número de internações hospitalares e a mortalidade pela doença, mas deve ser monitorado em função do risco de intoxicação.
- (D) O tratamento adequado da cardiopatia isquêmica, com uso de estatinas, inibidores da enzima conversora da angiotensina e beta-bloqueadores reduz a incidência da doença.
- (E) Os diuréticos são as drogas utilizadas de forma mais liberal em pacientes descompensados, por proporcionarem maior benefício sintomático.

**64.** Assinale a alternativa que contém apenas contra-indicações absolutas para o uso de anticoncepcionais orais combinados.

- (A) diabetes, tabagismo em pessoas com mais de 35 anos e tromboembolismo venoso prévio
- (B) cirrose, neoplasia intra-epitelial de colo uterino, doença coronariana
- (C) enxaqueca em pessoas com mais de 35 anos, acidente vascular cerebral prévio e tromboflebite
- (D) hipertensão arterial grave, nefropatia diabética e glaucoma
- (E) câncer de mama prévio, sangramento uterino sem causa definida e obesidade

**65.** Assinale a alternativa em que a característica apresentada **NÃO** se configura como um sinal de alerta em pacientes com dor lombar.

- (A) perda de peso inexplicada
- (B) déficit neurológico progressivo
- (C) febre persistente
- (D) Manobra de Laségue positiva ao exame físico
- (E) idade maior de 50 anos

**66.** Os \_\_\_\_\_ são considerados os fármacos de primeira escolha no tratamento de \_\_\_\_\_ da asma \_\_\_\_\_.

Com relação ao tratamento da asma em adultos, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas da frase acima.

- (A)  $\beta_2$ -agonistas de curta duração – manutenção – intermitente
- (B) corticosteróides inalatórios – manutenção – persistente leve
- (C)  $\beta_2$ -agonistas de longa duração – alívio – persistente moderada
- (D) corticosteróides inalatórios – manutenção – intermitente
- (E)  $\beta_2$ -agonistas de longa duração – alívio – persistente grave

**67.** Em relação ao manejo de pacientes com diabetes melito tipo 1, considere as seguintes afirmações.

- I - O controle glicêmico adequado retarda a instalação ou progressão da retinopatia, nefropatia e neuropatia.
- II - Os fatores de risco que compõem a síndrome metabólica associam-se às complicações microvasculares da doença.
- III- O rastreamento da retinopatia e da nefropatia deve ser iniciado no momento do diagnóstico da doença.

Quais estão corretas?

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

**68.** Os envenenamentos agudos são responsáveis por morbidade e mortalidade significativas em nosso meio, sendo as crianças um grupo especialmente suscetível a esse risco. Assinale a substância cujo antídoto **NÃO** está disponível para o manejo dos casos de intoxicação aguda grave.

- (A) Amitriptilina
- (B) Paracetamol
- (C) Alprazolam
- (D) Varfarina
- (E) Codeína

**69.** Com relação à infecção urinária em crianças, são feitas as seguintes afirmações.

- I - A febre pode ser a única manifestação da doença nos lactentes.
- II - A fita reagente para nitritos ou esterase leucocitária pode ser empregada como triagem de pacientes que devem fazer urocultura.
- III- A urocultura por punção suprapúbica permite o diagnóstico de certeza nos lactentes.

Quais estão corretas?

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

**70.** Uma jovem de 28 anos vem à consulta com queixa de corrimento vaginal branco, grumoso e com prurido intenso. Na revisão do prontuário, é possível verificar que esta é a quarta vez que a paciente consulta por este mesmo motivo nos últimos 6 meses. Relata ter usado cremes vaginais diversos que aliviam os sintomas, os quais retornam após um período. Em relação a situação, considere as seguintes medidas.

- I - Solicitar teste Anti-HIV.
- II - Investigar diabetes e uso de corticóide.
- III- Prescrever Cetoconazol 200mg via oral, em dose única de 2 comprimidos.

Quais estão corretas?

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

**71.** Homem de 45 anos vem para consulta com o médico de família e comunidade com dúvidas em relação aos seus exames para hepatite que foram realizados há cerca de 6 meses. Ele encontra-se assintomático no momento. Os resultados dos exames realizados são os seguintes:

HBsAg	Reagente
Anti-HBs	Não reagente
HbeAg	Não reagente
Anti-Hbe	Reagente
Anti-Hbc total	Reagente

Diante desses resultados, qual seria a melhor conduta?

- (A) Solicitar Anti-Hbc IgM.
- (B) Solicitar provas de função hepática.
- (C) Indicar vacinação contra hepatite B.
- (D) Repetir os mesmos exames imediatamente.
- (E) Orientar repouso absoluto e dieta hiperproteica.

**72.** Criança de 3 anos, com diagnóstico de asma é trazida pela mãe para uma consulta de revisão com o médico de família e comunidade. A mãe informa que a criança teve uma crise há uma semana e continua com um pouco de tosse. Vem fazendo uso de salbutamol spray 100 mcg/jato - 2 jatos de 4 em 4 horas, mas parou de usar corticóide inalatório há um ano. Desde então, notou que as crises vêm aparecendo mais frequentemente, piorando à noite, e precisando utilizar salbutamol pelo menos uma vez ao mês. A mãe observa cansaço da menina em alguns momentos. Qual a classificação da asma desta criança?

- (A) Persistente grave.
- (B) Persistente leve.
- (C) Intermitente.
- (D) Persistente moderada.
- (E) Ocasional.

**73.** Mulher de 42 anos retorna ao médico de família e comunidade trazendo o resultado de seu exame citopatológico do colo uterino coletado há 2 meses. O laudo informa:

- amostra satisfatória;
- células escamosas, endometriais e metaplásicas representadas;
- células escamosas atípicas de significado indeterminado possivelmente não neoplásico.

O exame anterior, realizado há dois anos, era normal. A paciente encontra-se sem queixas no momento.

Assinale a alternativa que contém a avaliação e a conduta adequados diante do caso apresentado.

- (A) Possivelmente é o início de alguma alteração pré-neoplásica – indicar colposcopia imediatamente para confirmação diagnóstica.
- (B) Achado ocasional neste exame – tratar com antibiótico via oral de amplo espectro.
- (C) Possivelmente tem relação com alguma infecção pré-existente – tratar e repetir o CP em 6 meses.
- (D) Achado ocasional neste exame – tratar com creme vaginal e repetir o CP em 10 dias.
- (E) CP alterado – encaminhar ao ginecologista para investigação.

**74.** Uma mulher de 48 anos procura o médico de família e comunidade para a realização de mamografia. A última vez que fez este exame foi há 4 anos, com resultados de BI-RADS 2. Nega história familiar ou própria de câncer de mama, nega tabagismo ou ingestão de álcool. Menstruou aos 14 anos e teve sua primeira gestação com 18 anos. Atualmente, a paciente apresenta ciclos menstruais irregulares.

Dentre as alternativas abaixo, qual é a melhor orientação que deve ser dada a esta senhora em relação à detecção precoce do câncer de mama, levando em conta sua idade e os possíveis fatores de risco envolvidos?

- (A) Realizar auto-exame das mamas anualmente.
- (B) Realizar mamografia anual.
- (C) Realizar exame clínico das mamas anualmente e, a partir dos 50 anos, realizar mamografia a cada dois anos.
- (D) Realizar exame clínico das mamas e mamografia a cada seis meses em função da existência de fatores de risco.
- (E) Realizar ecografia mamária em função do resultado da mamografia.

**75.** Sabe-se que a classificação da depressão em leve, moderada e grave tem importância clínica, pois auxilia na escolha do plano terapêutico. Segundo o CID 10, numere a segunda coluna de acordo com a primeira associando os sintomas e o tipo de episódio depressivo.

- (1) Episódio leve
  - (2) Episódio moderado
  - (3) Episódio grave
- ( ) Humor deprimido, perda de interesse, sono perturbado e apetite diminuído.
  - ( ) Humor deprimido, perda de interesse, fadigabilidade, idéias de culpa, idéias de suicídio, auto-estima reduzida, atenção reduzida e apetite diminuído.
  - ( ) Perda de interesse, sono perturbado, fadigabilidade e concentração reduzida.
  - ( ) Humor deprimido, perda de interesse, concentração reduzida, auto-estima reduzida, fadigabilidade, apetite diminuído, visões desoladas e idéias de suicídio.
  - ( ) Perda de interesse, fadigabilidade, autoconfiança reduzida, sono perturbado, apetite diminuído.

A seqüência numérica que preenche corretamente os parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

**76.** Considere as seguintes circunstâncias.

- I - Mais que cinco episódios ao longo da vida
- II - Três ou mais episódios de depressão maior nos últimos 5 anos
- III- Qualquer número de episódios, desde que com persistência de fatores de risco para recaída/recorrência.

Quais dessas circunstâncias caracterizam-se como recomendadas para o tratamento de manutenção da depressão?

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

**77.** Senhora de 63 anos procura o médico de família e comunidade para consulta de rotina do tratamento da hipertensão arterial. Durante a consulta, por várias vezes, os olhos se enchem de lágrimas e se mostra um pouco agitada. Ao ser questionada sobre esse fato, ela conta que o filho mais novo casou e foi morar em outra casa há mais ou menos 10 dias e que está saudosa. Conta ainda que, no dia do casamento, ao chegarem em casa, ela e o marido foram assaltados, sendo levados deles o carro e grande parte dos presentes recebidos. Desde então, não consegue dormir direito, não quer mais sair de carro e prefere mesmo é ficar em casa.

O diagnóstico mais plausível nesta situação é

- (A) fobia social.
- (B) episódio depressivo.
- (C) transtorno de ajustamento.
- (D) transtorno do estresse pós-traumático.
- (E) transtorno do pânico.

**78.** Mulher de 58 anos com diagnóstico de esquizofrenia é trazida pela irmã para consulta com o médico de família e comunidade. Ela apresenta uma história de inquietude psicomotora e ansiedade há várias semanas, com piora progressiva. A paciente vem fazendo uso de 20mg de haloperidol via oral à noite e biperideno 2mg via oral pela manhã, há muitos anos.

Dentre as alternativas abaixo qual a melhor opção neste caso?

- (A) Associar diazepam em dose alta.
- (B) Aumentar a dose do haloperidol para 40 mg ao dia, em doses fracionadas.
- (C) Aumentar a dose do biperideno para 4mg ao dia, dividida em duas tomadas.
- (D) Iniciar propranolol em dose alta.
- (E) Substituir haloperidol por risperidona 2mg via oral, à noite.

**79.** Mulher de 24 anos vem à consulta com o médico de família e comunidade com história de cefaléia intensa e dor abdominal há três dias. Está muito queixosa e conta que já esteve em três serviços de saúde diferentes desde o início do quadro, sem conseguir resolução do seu problema. Conforme os boletins de atendimento que ela mostra, é possível identificar três diagnósticos e condutas diferentes, respectivamente: (1) enxaqueca e antiinflamatório não esteróide; (2) gastrite e inibidor da bomba de próton; (3) depressão e benzodiazepínico, pois ela chorava incessantemente. A melhor conduta neste momento é

- (A) acalmá-la e assegurar que as medicações prescritas estão adequadas e que ela necessita ter paciência para que tenham efeito.
- (B) solicitar tomografia de crânio e endoscopia digestiva alta para afastar problemas mais graves.
- (C) assumir uma postura investigadora com escuta adequada.
- (D) investigar melhor os sintomas e confrontá-la com a possibilidade de ser somatização.
- (E) encaminhar de imediato para atendimento psicológico.

**80.** Em uma visita domiciliar, o agente de saúde chama a atenção do médico para umas manchas hipocrômicas ovaladas, pequenas, finamente descamativas, distribuídas no pescoço e ombros de um dos membros da família, um menino de 10 anos. Neste caso, o médico de família e comunidade faz o diagnóstico de \_\_\_\_\_ e prescreve \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas do texto acima.

- (A) vitiligo – corticosteróides tópicos
- (B) nevus hipocrômicos – creme hidratante
- (C) pitiríase versicolor – cetozonazol creme
- (D) urticária – anti-histamínicos orais
- (E) psoríase – corticosteróides fluorados tópicos