



Centro Universitário de Adamantina - UNIFAI

Credenciado nos termos da Portaria CEE/GP n° 235, de 13/07/2016
Autarquia Municipal - CNPJ: 03.061.303/0001-02

Rua Nove de Julho, 730 - CEP: 17800-000 - Adamantina/SP
Fone: (18) 3502-7010 - www.unifai.com.br

PROCESSO SELETIVO PARA ADMISSÃO TEMPORÁRIA DE DOCENTES (PRECEPTORES) PARA O CURSO DE MEDICINA EDITAL 29/2019

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES

- Este caderno contém 50 questões.
- Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Assinale, no local correspondente da folha definitiva de respostas, sua opção de resposta com caneta azul ou preta.
- A duração máxima da prova é de três horas.
- O candidato não poderá levar o caderno de questões.
- É proibido qualquer tipo de consulta.
- O candidato, no decorrer da prova, só poderá sair da sala acompanhado de um dos fiscais.

AGUARDE A ORDEM PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Inscr.: _____ Nome: _____

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

01. Paciente do sexo feminino de 45 anos, poliqueixosa, chega ao consultório referindo quadro de cefaleia crônica há pelo menos 5 anos, além de dor abdominal e de sensação de entalo na garganta recorrente. Diz ter consultado alguns especialistas que lhe dizem que “ela não tem nada”. Traz consigo uma TC de crânio, endoscopia digestiva alta, ultrassonografia abdominal total e de pescoço sem alterações. Gostaria de fazer outros exames, pois acredita que possa estar com alguma doença rara. Diante desse quadro qual a melhor abordagem, considerando que se trata da primeira consulta?

- (A) Prescrever um benzodiazepínico e encaminhá-la para o grupo de saúde mental.
- (B) Explicar que seu problema é psicológico e encaminhar para psicoterapia.
- (C) Reforçar a relação médico-paciente e oferecer um plano de cuidados continuados.
- (D) Referenciar a um psiquiatra para avaliar e tratar uma possível depressão.

02. Paciente masculino de 54 anos, pedreiro, com história de lombociatalgia crônica, vem à primeira consulta na Unidade Básica de Saúde trazendo radiografia de coluna lombossacra mostrando osteofitose e discopatia degenerativa em L4-L5. O exame apresenta sinal de Laségue positivo, força e sensibilidade dos membros inferiores simétricas e preservadas. Com relação ao tratamento desta condição, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A analgesia desse paciente deve estar associada com programas de reabilitação física.
- (B) Os opióides devem ser utilizados quando não houver resposta com analgesia simples.
- (C) O bloqueio sensitivo com injeção de corticosteroíde oferecerá alívio para a ciatalgia.
- (D) O repouso no leito acelerará a recuperação deste paciente.

03. Quanto ao tratamento não-farmacológico do diabetes, assinale a alternativa correta.

(A) Todos os pacientes, magros ou obesos, devem receber orientação de dieta hipocalórica, pois o controle de peso reduz o risco para doença cardiovascular.

(B) Antes de iniciar um programa de exercício, é necessário afastar complicações como claudicação intermitente, doença cardiovascular e retinopatia.

(C) Não é necessário estimular atividades como caminhadas curtas e dança, pois não diminuem o risco cardiovascular.

(D) Os alimentos que contêm sacarose (açúcar comum) devem ser extintos da dieta do paciente.

04. A maioria dos casos de hipertensão arterial sistêmica (HAS) resulta da interação de predisposição genética, de fatores individuais e de fatores ambientais. Assinale a alternativa que contém exclusivamente fatores envolvidos na etiologia da HAS.

(A) Tabagismo, consumo excessivo de café, obesidade e sedentarismo.

(B) Consumo excessivo de gorduras saturadas, tabagismo, consumo de álcool e consumo excessivo de sal.

(C) Consumo excessivo de álcool, uso de anticoncepcional oral, transtorno do sono e obesidade.

(D) Consumo de carne vermelha, tabagismo, consumo excessivo de café e estresse.

05. Pessoas de etnia negra parecem apresentar um defeito hereditário na captação celular de sódio e cálcio, assim como em seu transporte renal, o que pode ser atribuído à presença de um gen economizador de sódio que leva ao ao influxo celular de sódio e ao efluxo celular de cálcio, facilitando deste modo o aparecimento da Hipertensão arterial essencial (HAE). Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada em pacientes negros com Pressão Arterial que não responde ao uso de diuréticos:

(A) Reforçar a necessidade de atividades físicas regulares e dieta com pouco sal.

(B) Captopril 25mg de 12 em 12 horas.

(C) Propranolol 40mg de 12 em 12 horas.

(D) Anlodipino 5mg ao dia

06. Os pacientes cardiopatas isquêmicos devem ser encaminhados pelo Médico de Família e Comunidade ao cardiologista, para avaliação invasiva, quando:

- (A) dose de beta-bloqueador necessária para controle dos sintomas ultrapassar 65% da dose máxima.
- (B) fração de ejeção do ventrículo esquerdo for menor que 40%.
- (C) angina de peito ocorrer a esforços previsíveis.
- (D) capacidade aferida na ergometria for maior que 5 METs.

07. Nas últimas duas décadas, a dengue reapareceu como uma doença infecciosa importante e, após a introdução do sorotipo DEN 3, houve aumento de incidência de febre hemorrágica e conseqüente incremento da mortalidade causada pela mesma. Sobre essa doença podemos afirmar que:

- (A) os sinais e sintomas iniciais são semelhantes no curso benigno ou grave, mas, na febre hemorrágica ou na síndrome de choque, o caso agrava-se em torno do terceiro ou quarto dia.
- (B) a sorologia (anticorpos IgM anti-dengue) é possível apenas nos primeiros três dias após o início da febre e serve para permitir o início do tratamento.
- (C) o caso suspeito caracteriza-se por paciente com febre baixa associada a 3 sintomas dos seguintes: cefaléia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema.
- (D) o período de incubação é de 20 a 30 dias.

08. Em que consiste o manejo básico de asma persistente leve?

- (A) No uso apenas de um broncodilatador de curta ação.
- (B) No uso de um broncodilatador de alívio associado a um corticoide inalatório em dose baixa.
- (C) No uso apenas de um broncodilatador de longa ação.

(D) No uso de agonista β_2 inalatório de longa duração e corticoide inalatório em dose baixa.

09. Quais os germes mais frequentes em pacientes com DPOC exacerbado com imunidade preservada?

- (A) *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae*.
- (B) *Streptococcus pneumoniae* e *Moraxella catarrhalis*.
- (C) *Escherichia coli* e *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*.

10. Mulher de 23 anos, casada há 3 meses, vem à consulta em Posto de Saúde com queixa de primeiro episódio de polaciúria e disúria, iniciado há dois dias. Nega febre, corrimento por via vaginal e prurido vulvar. O exame físico é normal. O médico faz o diagnóstico sintomático de cistite e, sem solicitar exames e com base na epidemiologia das infecções urinárias, assume tratar-se de infecção por *Escherichia coli*. Prescreve antimicrobiano adequado e orienta a paciente a retornar se não houver melhora dos sintomas em 48 a 72 horas. A qual das características da Atenção Primária tal abordagem serve de exemplo:

- (A) Acesso.
- (B) Equidade.
- (C) Integralidade das ações.
- (D) Descentralização

11. Sabe-se que poucas são as situações em que elevações abruptas da pressão arterial podem ser deletérias a curto prazo. Em relação aos conceitos de emergência e urgência hipertensivas, assinale a alternativa correta.

- (A) Inexistem valores pressóricos fixos que constituam um limiar para o diagnóstico destas situações. A avaliação do quadro clínico é o que sempre prevalece.
- (B) Edema Agudo de Pulmão, Infarto Agudo do Miocárdio e Anticoagulação representam alguns

dos contextos em que a terapia anti-hipertensiva parenteral é habitualmente necessária.

(C) Nas urgências hipertensivas, o controle da pressão arterial deve ser obtido mais rapidamente em Unidades de Tratamento Intensivo.

(D) Em situações de rebote hipertensivo, após a suspensão súbita de clonidina ou outros fármacos, o uso de furosemida ou captopril deve ser indicado.

12. Em relação a mortalidade materna é correto afirmar:

(A) valores elevados da mortalidade materna podem estar refletindo os esforços realizados, em cada estado, para melhorar a qualidade da informação.

(B) Indicadores elevados representam a precariedade da assistência à saúde da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal,

(C) há baixa fidedignidade das informações das unidades de saúde

(D) não reflete a realidade de determinadas regiões do Brasil

13. Uma criança de 8 anos chega ao Centro de Saúde da Família apresentando pequenas pápulas pruriginosas na pele dos punhos, interdígitos e axilas. A mãe relata que a criança coça-se mais à noite. Assinale a alternativa que apresenta o medicamento de primeira escolha para o tratamento dessa patologia.

(A) Ivermectina.

(B) Tiabendazol creme.

(C) Benzoato de benzila a 25%.

(D) Permetrina a 5%.

14. Criança 5 anos com diarreia líquida (aproximadamente 6 vezes/dia), vômitos esporádicos, dor abdominal e febre (pico máximo 38,5 . Ausência de muco, pus e/ou sangue nas fezes. Sinais e sintomas de desidratação leve. A irmã mais velha teve um quadro semelhante na semana anterior.

(A) cólera.

(B) disenteria aguda.

(C) diarreia aquosa aguda.

(D) diarreia prolongada.

15. Dentre as condutas terapêuticas abaixo, a melhor para o caso dessa criança é:

(A) Metronidazol 40 mg/kg/dia em três doses, por sete dias.

(B) Realizar TRO, oferecer dieta branda, prescrever um probiótico e orientar sobre cuidados com a higiene.

(C) Realizar TRO, interromper a alimentação até a criança melhorar e administrar antibiótico.

(D) realizar hidratação EV na Unidade de Saúde e prescrever sulfa por sete dias.

16. Jovem, sexo masculino, estudante, 23 anos. Veio para avaliação de lesão névica na face, pequena, medindo cerca de 2mm de diâmetro, papilomatosa, de cor acastanhada com distribuição uniforme, margens regulares e bordos bem definidos. A lesão surgiu na puberdade, com crescimento lento, muito semelhante a outras na região dorsal e nos membros superiores.

Queixa-se dessa lesão por motivos estéticos, e gostaria muito de retirar a lesão. Qual a melhor proposta?

(A) Orientar o paciente para não mexer na lesão, pelo risco de complicações cirúrgicas, e observação periódica.

(B) Encaminhar à dermatologia para avaliar se há ou não displasia.

(C) Propor excisão por *shaving* na própria unidade básica.

(D) Propor biópsia para descartar lesão maligna na unidade básica.

17. Envenenamento por benzodiazepínico tem como antídoto:

(A) Pralidoxima

(B) Flumazenil

(C) difenidramina

(D) N-cisteína

18. Parasitose que pode causar anemia severa.

- (A) Giardíase.
- (B) Tricuríase.
- (C) Enterobíase.
- (D) Amebíase.

19. Médicos de Família, frequentemente, usam nos pacientes penicilina benzatina de longa data como forma de profilaxia secundária de febre reumática. Sobre a profilaxia secundária de febre reumática, assinale a alternativa correta.

- (A) A gravidez contraindica a continuidade da profilaxia.
- (B) Quanto mais jovem a criança no momento do ataque inicial, menor é a chance de recidiva da doença.
- (C) A duração da profilaxia secundária deve ser adaptada a cada indivíduo, uma vez que há muitas variáveis que afetam a chance de recorrência.
- (D) Pacientes com envolvimento cardíaco no ataque inicial devem continuar a profilaxia por toda a vida, obrigatoriamente.

20. Mulher, 55 anos vem à consulta com queixa de que suas pernas estão “cheias de varizes” e que provocam dor. Ao examiná-la você percebe que há presença de veias subcutâneas dilatadas com diâmetro de 5 mm medida em posição ortostática. Não há presença de edemas ou alterações de pele e tecido subcutâneo. Diante deste quadro, você solicita Doppler venoso que revela presença de refluxo em junção safenofemoral com perfurantes insuficientes. Qual é a conduta mais indicada neste caso?

- (A) Encaminhar a ao cirurgião vascular, pois está indicado o tratamento cirúrgico.
- (B) Tratar com escleroterapia.
- (C) Tratar com Diosmina.
- (D) Tratar com meias elásticas de compressão graduada

21. A proposta de elaboração de projetos terapêuticos singulares, ferramenta de apoio preconizada pelo Ministério da Saúde, consiste

em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, EXCETO:

- (A) Diagnóstico: avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite identificar riscos, vulnerabilidades e potencialidades;
- (B) Definição de metas: que deverão ser negociadas com o sujeito e as pessoas envolvidas preferencialmente pela pessoa da equipe com melhor vínculo com o usuário ou coletividade;
- (C) Divisão de responsabilidades: as tarefas de cada um devem ser bem definidas, buscando um trabalho individualizado e a responsabilidade separada entre profissionais e entre esses e os sujeitos em questão;
- (D) Reavaliação: discussão da evolução e realização de correções e repactuações, se necessário.

22. A Atenção Primária à Saúde pode ser entendida como:

- (A) Uma forma de organização dos Serviços de Saúde, uma estratégia para integrar todos os aspectos desses serviços.
- (B) A porta de entrada do Sistema de Saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde do paciente e da população.
- (C) Realizadora de serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção de saúde.
- (D) Todas as afirmativas estão corretas.

23. Uma área de abrangência de uma Unidade de Saúde entendida como um espaço em permanente construção, possuindo dimensões econômicas, políticas, culturais e epidemiológicas é conhecido como:

- (A) Território.
- (B) Sistema de Saúde Municipal.
- (C) Sistema de Saúde definido pelas Secretarias Estaduais.
- (D) Área de Serviços de Atenções à Saúde

24. Com base no modelo da história natural das constitui uma ação de prevenção secundária:

- (A) Programas de melhoria habitacional.
- (B) Inquéritos populacionais para a descoberta de casos.
- (C) Campanhas de Prevenção contra acidentes.
- (D) Programas de aconselhamento genético.

25. Entre contatos de paciente bacilífero com tuberculose pulmonar, encontrou-se um comunicante com 9 anos de idade, não vacinado com BCG-ID, com exame clínico e radiológico normal, sem escarro para proceder à análise de BK e com PPD não reator. A melhor conduta no caso é:

- (A) Lavado gástrico para a obtenção de escarro
- (B) Vacinação com BCG-ID
- (C) Quimioprofilaxia com Isoniazida por seis meses
- (D) Quimioprofilaxia com isoniazida por 3 meses e repetição de novo PPD

26. Quanto maior é a oferta de serviços de atenção primária, menor é o custo do sistema com melhor desempenho na área materno-infantil. Para o conjunto dos indicadores destacavam-se os que possuíam os seguintes atributos:

- (A) distribuição equitativa de recursos, cobertura universal, orientação integral e familiar nos serviços;
- (B) divisão internacional do trabalho, acumulação de capital, aumento nível educação população;
- (C) valores como solidariedade e igualdade, troca do princípio de necessidade pelo de risco;
- (D) aumento do número de pediatras e ginecologistas, aumentando o número de consultas com esses especialistas.

27. A respeito da participação social no SUS é correto afirmar que:

- (A) Os Conselhos de Saúde são formados por 50% de gestores, 25 % de trabalhadores e 25% de usuários.
- (B) As bases legais para a participação popular na gestão do SUS são a Lei 8.142/90 e a NOB 96.

(C) A Ouvidoria Geral do SUS por estar ligada ao Ministério da Saúde não faz parte dos mecanismos de participação popular na construção do SUS.

(D) Os Conselhos de Saúdes são formados por 25% de gestores, 50% de trabalhadores e 25% de usuários.

28. Paciente de 65 anos, masculino, IMC 23, apresentando emagrecimento rápido e inexplicado vem à consulta para avaliação. Nega qualquer problema de saúde até o momento. Você solicita exames de laboratório e chama a atenção uma glicemia de 282 mg/dL, cetonúria e cetonemia. Com o diagnóstico de diabetes tipo II em mente, além de orientar mudanças no estilo de vida e dieta, deve-se iniciar imediatamente o tratamento com:

- (A) metformina 500mg, duas vezes ao dia.
- (B) insulina NPH 10 UI, subcutânea, ao deitar.
- (C) insulina regular 4 UI SC, de 6/6 horas.
- (D) metformina 500mg, duas vezes ao dia, associada à insulina NPH 10 UI, subcutânea, ao deitar.

29. Quanto a abordagem do alcoolismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) As intervenções breves alcançam bons resultados em pacientes que bebem excessivamente.
- (B) Na maioria dos casos, um suporte familiar adequado e grupos de ajuda mútua auxiliam na reabilitação.
- (C) As convulsões tônico-clônicas generalizadas são uma manifestação da síndrome de abstinência e devem ser tratadas com benzodiazepínicos injetáveis.
- (D) A única droga disponível comprovadamente efetiva para o tratamento da dependência do álcool é o dissulfiram.

30. Uma mulher de 28 anos que refere ter sofrido violência sexual há 3h. Com relação às DSTs, assinale a alternativa que contém uma conduta adequada.

- (A) solicitar sorologias e tratar especificamente as DSTs detectadas
- (B) solicitar sorologias e iniciar tratamento empírico para vaginose, gonorreia e clamídia e antiretroviral
- (C) solicitar sorologias e esperar 72h para reavaliar sintomas
- (D) solicitar sorologias e aguardar exames de gestação para iniciar antiretroviral

31. Sobre a obesidade, assinale a alternativa correta.

- (A) O determinante mais imediato da obesidade é o balanço energético positivo.
- (B) A obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter unifatorial.
- (C) O Sisvan tem o objetivo de fazer o diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional apenas da população obesa do Brasil.
- (D) A simples medida da gordura corporal está mais relacionada com a variação de risco de adoecer e morrer do que a distribuição regional de gordura.

32. Criança de 9 meses chega ao seu Centro de Saúde da Família para uma consulta de puericultura com um hemograma que foi solicitado pelo médico, pois ela nasceu com baixo peso e está em aleitamento artificial. O resultado da hemoglobina foi de 9g/dL e CHCM 30g/dL. O Médico de Família e Comunidade (MFC) deve:

- (A) orientar a mãe que este é um valor normal.
- (B) encaminhar esta criança para transfusão.
- (C) prescrever sulfato ferroso na dose máxima para tratamento imediato, juntamente com o leite para melhorar sua absorção.
- (D) iniciar o tratamento com sulfato ferroso, de forma gradual, 1 (uma) hora antes das refeições.

33. Diante do diagnóstico de infecção por HIV, além do aconselhamento do paciente, torna-se importante orientá-lo sobre a comunicação do(s) parceiro(s)

sexual(is). O médico da Família e Comunidade deve:

- (A) Respeitar o sigilo médico e permitir que o paciente decida se deve ou não revelar a infecção existente ao parceiro e apoiar a decisão de seu paciente.
- (B) Trazer o parceiro à próxima consulta para comunicá-lo sobre a doença adquirida e sobre a necessidade de tratamento de ambos.
- (C) Informar o paciente sobre necessidade de trazer o parceiro para aconselhamento e testagem e, se o paciente for contrário, fazer busca ativa do parceiro, preservando a confidencialidade.
- (D) Orientar que será necessário contar ao parceiro sobre a infecção assim que estiver com CD4 baixo ou alta carga viral, apesar de necessitar usar camisinha desde o momento do diagnóstico.

34. Sobre as pneumonias, em crianças com menos de cinco anos, assinale a alternativa correta.

- (A) A penicilina benzatina apresenta boa eficácia contra o pneumococo, agente causal mais frequente desta patologia.
- (B) A distinção entre pneumonia de origem viral e bacteriana é bastante evidente na maioria dos casos.
- (C) Exames complementares como hemograma e culturas são muito úteis para o diagnóstico desta doença.
- (D) Em escolares e adolescentes, podem ser detectados sinais de condensação pulmonar, entretanto essa é uma situação infrequente.

35. De acordo com o estabelecido pelo Ministério da Saúde, o exame citopatológico deve ser feito:

- (A) Em mulheres a partir dos 15 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada dois anos.
- (B) Em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano.

(C) Em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

(D) Em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após três exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.

36. A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como função a “porta de entrada” de um sistema de saúde. Sobre esta característica da APS, assinale a alternativa correta.

(A) O tipo de médico não determina a acessibilidade da atenção.

(B) Informações referentes à acessibilidade da atenção devem ser averiguadas tanto no nível da população quanto no nível das unidades.

(C) A atenção ao primeiro contato envolve capacidade de atenção e desempenho da atenção.

(D) O acesso à atenção não reduz a morbidade, pois para esta os fatores de riscos intrínsecos desempenham um papel mais importante.

37. Mulher de 35 anos procurou, nos últimos oito meses, cinco diferentes especialistas queixando-se de cefaleia, “bolo na garganta”, tremores, palpitação, secura na boca e precordialgia, descrita como “dor sufocante, na altura do coração”. Realizou uma série de exames complementares, dentre os quais um eletrocardiograma que evidenciou taquicardia. Procurou um Médico de Família e Comunidade, o qual verificou que, no último ano, a paciente havia trocado de emprego duas vezes por causa dos sintomas. O exame clínico não evidenciou alterações significativas, exceto pela frequência cardíaca.

Considerando as informações acima, qual é a hipótese diagnóstica mais provável e qual deve ser a conduta clínica inicial, respectivamente?

(A) Ansiedade generalizada – propor-se a escutá-la, dar-lhe suporte e estabelecer vínculo e relação terapêutica.

(B) Isquemia miocárdica – iniciar ácido acetilsalicílico e solicitar teste ergométrico.

(C) Transtorno depressivo – iniciar inibidor da recaptura de serotonina e benzodiazepínico.

(D) Hipotireoidismo – prescrever beta-bloqueador e solicitar TSH e T4 livre.

38. Masculino, 45 anos, fumante de cerca de três maços de cigarros desde os quinze anos de idade, vem à consulta para um “check-up” completo. Na suspeita de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale a alternativa correta.

(A) Recomenda-se a detecção precoce do DPOC, pois mesmo indivíduos com estágio I da classificação GOLD possuem risco aumentado de morbidade e mortalidade por DPOC.

(B) A classificação da GOLD diagnostica e classifica a gravidade da DPOC mesmo em indivíduos assintomáticos.

(C) O VEF1, obtido por espirometria, é o melhor critério para avaliar a progressão da doença por correlacionar-se com intensidade dos sintomas e a capacidade física.

(D) O valor isolado da relação VEF1/CVF no diagnóstico de DPOC tende a provocar resultados falso-negativos em idosos e falso-positivos em jovens.

39. Em relação às doenças infecciosas abaixo, assinale a INCORRETA.

(A) O manejo da dengue baseia-se em medidas profiláticas e de controle firmadas na vigilância epidemiológica e no combate ao vetor, pois não existe quimioterapia antiviral eficaz para essa doença.

(B) A dengue pode apresentar-se como infecção assintomática, infecção sintomática e febre hemorrágica, sendo esta última a forma mais grave, na qual surgem manifestações hemorrágicas espontâneas ou provocadas, trombocitopenia e efusão de plasma para o terceiro espaço.

(C) A malária é uma doença que, na sua fase sintomática inicial, possui características bem definidas, que não são comuns a outras infecções.

(D) A febre amarela é transmitida em sua forma urbana pela picada do *Aedes Aegypti*

40. Quanto ao manejo dos pacientes com cardiopatia isquêmica, considere a alternativa incorreta:

(A) Pacientes com cardiopatia isquêmica com níveis de colesterol LDL maior do que 130 mg/dL tem indicação inequívoca do uso de estatina.

(B) Beta-bloqueadores reduzem o risco de mortalidade coronariana e total em pacientes com infarto do miocárdio prévio.

(C) Pacientes de baixo risco não podem reassumir a atividade física após infarto do miocárdio.

(D) Nitratos de uso sublingual podem ser administrados profilaticamente quando o paciente antecipa a ocorrência de angina.

41. Adolescente masculino, 17 anos, vem apresentando momentos em que se desliga do ambiente. Ela fala com ele, tenta estimulá-lo com o toque e este não responde. Já apresentou três episódios desse tipo, com duração média de 20 segundos. O Médico de Família tem como hipótese diagnóstica crises de ausência. É correto afirmar:

(A) o Médico de Família e Comunidade deve solicitar um eletroencefalograma para esclarecer o diagnóstico, mas não há necessidade de encaminhar ao neurologista no início do acompanhamento.

(B) o adolescente será considerado uma pessoa livre das crises se estas deixarem de existir após um ano de tratamento, quando, então, a interrupção do tratamento medicamentoso poderá ser considerada.

(C) em caso de persistência das crises com doses elevadas de anticonvulsivantes, a verificação da concentração plasmática do fármaco não está indicada.

(D) o adolescente precisará realizar provas funcionais hepáticas nos primeiros seis meses de tratamento e depois a cada seis meses, além de um hemograma a cada seis meses por causa do tratamento medicamentoso.

42. Placas de tonsura com cotos pilosos e presença de erupções pustulosas e crostosas, em crianças, em idade escolar. Indicam o melhor tratamento.

(A) Griseofulvina oral.

(B) Miconazol loção a 2%.

(C) Cetoconazol oral.

(D) Cetoconazol xampu a 2 %.

43. Maria, procura a UBS com queimadura de segundo grau na mão esquerda, que aconteceu na manipulação de água fervendo. A conduta mais adequada a ser adotada pelo médico de família, é:

(A) emitir atestado médico e fazer o preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), após 15 dias de incapacidade laboral.

(B) emitir atestado médico e orientar o paciente a agendar ida ao INSS para avaliação da incapacidade laboral, após 15 dias.

(C) emitir atestado médico e orientar o paciente a procurar o Sindicato para preenchimento da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

(D) emitir na consulta Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), incluindo o atestado médico para afastamento do trabalho pelo período necessário.

44. O Brasil organiza o SUS a partir da orientação pela Atenção Primária em Saúde difere em alguns pontos de outros países com sistemas universais de saúde. Sobre tais diferenças, assinale a alternativa correta.

(A) Há diferenças relacionadas aos valores, como direito à saúde universal, equidade, participação social e integralidade.

(B) Há diferenças relacionadas aos atributos específicos dos serviços de APS, como acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

(C) Há diferenças relacionadas aos atributos específicos dos serviços de APS, como orientação familiar e comunitária, enfoque na

pessoa e não na doença e na competência cultural.

(D) Há diferenças relacionadas à organização/composição das equipes de APS, como a presença de equipes multiprofissionais (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, ACS) e organização territorial.

45. Uma paciente, de 54 anos, vai ao médico de família por conta de um “caroço” que está apresentando na região anterior do pescoço. Ao exame físico, o MFC percebe um nódulo de aproximadamente 2 cm no lobo esquerdo da tireoide. Assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser sugerida pelo MFC.

(A) Solicitar dosagem de TSH e T4 livre agora e em 1 a 3 meses.

(B) Solicitar ultrassonografia de tireoide e dosagem de TSH.

(C) Solicitar anticorpos antiperoxidase (anti-TPO).

(D) Solicitar cintilografia de tireoide.

46. A capacidade da equipe em lidar com os problemas de saúde da população, através da resolução destes problemas ou organizando-os para que os pacientes possam receber a atenção necessária em serviços de saúde adequados corresponde ao princípio da:

(A) Universalidade

(B) Equidade.

(C) Integralidade

(D) Participação Social.

47. Nos anos 2000 o Programa de Saúde da Família foi afirmado como um programa estratégico pela Portaria do Ministério da Saúde no que diz respeito à atenção à saúde. Como toda estratégia ele tem seus objetivos. Esta estratégia de saúde tem como objetivo principal:

(A) Realizar prevenção em saúde para as populações onde atue.

(B) Aumentar a destinação de recursos para os fundos municipais de saúde.

(C) Reestruturar o modelo assistencial de saúde no Brasil a partir da reorientação da atenção básica.

(D) Reforçar o papel do médico na atuação das medidas de prevenção à saúde das populações.

48. Durante a realização do pré-natal, vários exames complementares são solicitados às gestantes, alguns deles até mais de uma vez durante a gestação. Sabe-se que as infecções urinárias na gestação são apontadas como fator de risco para trabalho de parto prematuro. Considerando esta afirmação pode-se dizer que, a solicitação de um exame de urina com urocultura na rotina do pré-natal pode ser enquadrada como:

(A) Não se trata de prevenção, mas sim de conduta médica.

(B) Prevenção Primária.

(C) Prevenção secundária.

(D) Prevenção Terciária.

49. Mulher de 25 anos, apresenta três manchas hipocrômicas localizadas no antebraço e coxas, com alteração das sensibilidades térmica, táctil e dolorosa. A reação de Mitsuda foi positiva, reforçando assim a hipótese diagnóstica de Hanseníase:

(A) Tuberculóide e multibacilar

(B) Virchowiana e multibacilar

(C) Neurítica pura e paucibacilar

(D) Indeterminada e paucibacilar

50. Em relação à Estratégia de Saúde da Família (ESF), considere as seguintes competências do gestor, exceto:

(A) inserir a ESF em sua rede de serviços secundários visando à organização do sistema local de saúde.

(B) definir, no Plano de Saúde, as características, os objetivos, as metas e os mecanismos de acompanhamento da ESF.

(C) garantir infra-estrutura necessária ao funcionamento das equipes de Saúde da Família e de Saúde Bucal.

(D) estimular e viabilizar a capacitação específica dos profissionais das equipes de Saúde da Família.

