



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 19/2019

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. Qual dos achados eletrocardiográficos a seguir não deve preocupar o médico de família e comunidade, não merecendo, assim, encaminhamento ao cardiologista num contexto de síncope?

- (A) BRD com elevação de ST e elevação do segmento ST de V1 a V3.
- (B) Ondas P positivas em DI e DII e negativas em AVR.
- (C) BAV de segundo grau tipo Mobitz 1.
- (D) Ondas épsilon, potencial ventricular retardado e ondas T negativas nas precordiais direitas.

02. Débora, 35 anos, procura o pronto-atendimento primário por quadro de “fraqueza” nas últimas semanas, seguida de mal-estar geral e febre há dois dias. O seguinte hemograma foi solicitado: Hb = 6,5 g/dL; VCM = 93 fL; leucócitos = $3800/\text{mm}^3$ (490 segmentados, 2210 linfócitos, 700 monócitos, 400 eosinófilos); plaquetas = $70.000/\text{mm}^3$.

Qual a conduta imediata mais apropriada?

- (A) Internação, isolamento e antibioticoterapia.
- (B) Encaminhamento hematológico para avaliação de pancitopenia.
- (C) Repetição de exame para confirmar o resultado e excluir falha técnica.
- (D) Transfusão sanguínea, pela anemia grave.

03. Sobre a drenagem de abscessos, assinale a alternativa correta:

- (A) O abscesso é uma lesão infectada, portanto a antisepsia anterior à drenagem não é necessária.
- (B) Após a drenagem de um abscesso, deve-se prescrever cremes à base de antibióticos para melhorar a cicatrização.
- (C) Uma das indicações de antibioticoterapia antiestafilocócica se aplica no caso de lesões maiores do que 5 centímetros.
- (D) A anestesia para drenagem é dispensável, pois é um procedimento que não traz desconforto importante.

04. No Brasil, a agregação espacial de dados com a possibilidade de identificar riscos sociais encontra barreiras pela:

- (A) Grande extensão territorial brasileira.
- (B) Organização não estruturada das cidades.
- (C) Ausência de profissionais capacitados.
- (D) Falta de uma base digital de ruas e quadras.

05. Um médico analisa os dados de mortalidade da área de abrangência de cobertura de sua UBS (Unidade Básica de Saúde) e vê que uma determinada doença é responsável por uma grande porcentagem das mortes. Ele resolve fazer um programa para detectar o mais precocemente possível as pessoas que apresentam essa doença. O programa vai se basear na aplicação de um teste diagnóstico. Qual a principal característica que esse teste deve ter?

- (A) Alta especificidade.
- (B) Alta sensibilidade.
- (C) Risco relativo elevado.
- (D) Valor preditivo negativo elevado.

Maria, 46 anos, procura a Unidade de Saúde com queixa de dor nas costas. Há 7 dias tentou levantar um balde com roupa e passou a sofrer dessa dor. Trabalha como auxiliar administrativo e deixou de ir ao trabalho por 2 dias. Queixa-se de irritabilidade e insônia nesse mesmo período. Ainda não tomou medidas para aliviar a dor. Maria graduou a dor como moderada, afinal, já sentiu piores.

Responda as questões abaixo baseadas no caso clínico:

06. Após avaliação, o médico decide prescrever analgesia medicamentosa além de medidas locais. Considerando a graduação da dor, qual seria a medicação (ou combinação) mais adequada?

- (A) Morfina + clonazepam.
- (B) Paracetamol + baclofeno.
- (C) Dipirona + passiflora.
- (D) Paracetamol.

07. Como você classificaria essa dor?

- (A) Dor neuropática.
- (B) Dor psicogênica.
- (C) Dor nociceptiva.
- (D) Dor mista.

08. No que diz respeito à irritabilidade e à insônia de Maria, deve-se:

- (A) Iniciar inibidor seletivo da recaptção da serotonina (ISRS) por se tratar de um transtorno ansioso.
- (B) Encaminhar para a psicologia por se tratar de um transtorno depressivo.
- (C) Orientar como consequência da dor e acalmá-la, pois vão melhorar com a analgesia proposta.
- (D) Ignorar os sintomas.

09. Em relação à transmissão vertical, é correto afirmar que:

- (A) a chance de transmissão é menor (30%) se a mãe estiver na fase primária ou secundária da sífilis.
- (B) a transmissão ocorre durante o processo de reprodução, de desenvolvimento fetal ou de parto.
- (C) a transmissão do agente etiológico *Treponema pallidum* da mãe para o concepto ocorre no início da gestação.
- (D) as manifestações clínicas na sífilis congênita podem ser tardias, uma vez que as manifestações precoces não ocorrem.

10. João, 32 anos, vem consultar com seu MFC, que faz o registro da consulta como descrito abaixo. Verifica-se no prontuário que é a terceira consulta e que na lista de problemas principal do prontuário consta: ALERGIA À DIPIRONA (história de angiodema).

S: Relata que há 2 dias apresenta quadro de coriza hialina acompanhada de tosse com expectoração clara e febre intermitente de até 38 graus. Nega dispneia ou outras queixas. Nega comorbidades prévias.

O: Bom estado geral, eupneico, hidratado. Ausculta cardíaca: ritmo cardíaco regular, sem sopros. Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular positivo bilateralmente, sem ruídos adventícios. Oroscofia: hiperemia de orofaringe, sem presença de placas em amígdalas. Otoscopia: membranas timpânicas e condutos sem alterações. PA = 125x80 mmHg, FC = 92 bpm, FR = 18 mrpm, Temperatura Axilar = 37,7 °C.

A: Infecção de vias aéreas superiores.

P: Orientação quanto a sinais e sintomas de gravidade; paracetamol 500 mg 1 comprimido de 6 em 6 horas se dor ou febre maior que 38,2°C; hidratação e solução fisiológica nasal. Em relação ao registro acima, no formato SOAP, é correto afirmar que:

- (A) o registro está adequado, obedecendo ao método SOAP.
- (B) infecção de vias aéreas superiores é um termo genérico e está sendo usado inadequadamente no A (Avaliação) do SOAP.
- (C) o P (Plano) do SOAP está inadequado, pois deveria se ater à menção da terapia farmacológica instituída.
- (D) o S (Subjetivo) do SOAP está inadequado pela menção de febre, que, por ser um sinal, deveria aparecer exclusivamente no O (Objetivo) do SOAP.

11. Na prática clínica, alguns medicamentos estão implicados na deficiência de folato e, dentre eles, pode-se citar:

- (A) captopril.
- (B) fluoxetina.
- (C) amitriptilina.
- (D) carbamazepina.

12. A OMS estima que metade das crianças menores de 4 anos, nos países em desenvolvimento, sofra de anemia ferropriva. Na prática de puericultura, a suplementação de ferro em crianças nascidas a termo e amamentadas com leite materno exclusivo:

- (A) deve ser prescrita a partir dos 6 meses de vida ou a partir do momento do desmame até 1 ano de idade.
- (B) deve ser prescrita desde o primeiro mês de vida na dose de 1 mg de ferro elemento/kg/dia.
- (C) não necessita ser adotada no primeiro ano de vida se a criança tiver sido amamentada de forma exclusiva até os 6 meses.
- (D) deve ser iniciada após a realização de hemograma, rotineiramente solicitado na revisão do sexto mês de vida.

13. O médico de família deve preencher declaração de óbito para:

- (A) Membro amputado
- (B) Aborto
- (C) Óbito infantil neonatal precoce
- (D) Morte por suicídio

14. Assinale a afirmação verdadeira entre as seguintes:

- (A) O benefício dos bifosfonatos e das estatinas na prevenção primária das fraturas ósseas e da mortalidade cardiovascular, respectivamente, não está comprovado de maneira satisfatória em pessoas de idade muito avançada.
- (B) A retirada brusca de benzodiazepínicos usados de forma crônica é segura e não traz riscos de efeitos adversos.
- (C) Uma porcentagem muito baixa de pessoas hipertensas mantém valores de pressão arterial normais depois de serem suspensos os medicamentos anti-hipertensivos.
- (D) o aparecimento de sintomas novos em pessoas mais velhas nunca deve ser atribuído à existência de efeitos adversos causados pela medicação.

15. Escolha a opção correta:

- (A) Tabagismo é um fator de risco adicional para TVP.
- (B) Obesidade, malignidade e uso de estrogênios são fatores de risco adicionais para TVP.

- (C) A compressão pneumática intermitente dos membros inferiores pode ser usada em todas as pessoas para prevenção de TVP.
- (D) A TVP é pouco frequente em pessoas submetidas à cirurgia ortopédica.

16. Um homem de 65 anos, diabético, vai realizar uma cirurgia de catarata no olho direito. Ele tem uma capacidade funcional normal (maior que 4 METs). Qual a opção correta a respeito de seu risco cardiovascular?

- (A) Pode ser operado diretamente porque seu preditor clínico é menor.
- (B) Precisa realizar uma prova evocadora de isquemia.
- (C) Deve-se operar diretamente.
- (D) Como fará um procedimento de alto risco, deve realizar uma avaliação cardiovascular mais intensa.

17. Criança de 6 meses apresenta lesões eritemato-escamosas, amareladas e aderentes à pele da face (principalmente nas bochechas e sobrancelha) e também em região retroauricular. A mãe refere que a criança apresenta essas lesões desde 1 mês de idade e que, às vezes, elas aparecem também no couro cabeludo e no tronco. O diagnóstico e o tratamento mais adequado nesse caso são, respectivamente:

- (A) impetigo – penicilina benzatina.
- (B) psoríase – fototerapia com raios UVB.
- (C) dermatite seborréica – óleo mineral salicilado.
- (D) dermatite seborréica – banhos de imersão com permanganato de potássio.

18. Assinale dentre as abaixo citadas, a causa mais comum de constipação em idosos.

- (A) Erro dietético.
- (B) Distúrbios da motilidade.
- (C) Envelhecimento intestinal.
- (D) Dificuldade para sentar no vaso sanitário por fraqueza muscular.

19. Vem ao ambulatório um casal portando os seguintes exames:

Ele – VDRL 1:48; anti-HIV positivo; HbsAG não-reagente.

Ela – VDRL não-reagente; anti-HIV não-reagente; HbsAG não-reagente.

O marido apresenta, ainda, lesões roseoliformes por todo o corpo; a esposa, porém, não apresenta sinais e nem quaisquer sintomas.

A melhor abordagem nesse caso é tratar:

(A) a lues do marido e tranquilizar a esposa por serem sorodiscordantes.

(B) a lues do casal, avaliar marcadores imunológicos do marido e repetir, após seis meses de uso de preservativo pelo casal, o anti-HIV da esposa.

(C) o anti-HIV de ambos e realizar FTA-ABS para o marido.

(D) o anti-HIV do casal e solicitar mais exames para hepatite e lues.

20. Ao realizar a abordagem de pessoas e famílias, o Médico de Família e Comunidade dispõe de um instrumento: o genograma.

Considere as seguintes afirmações sobre o genograma.

I - Informa sobre a estrutura familiar e sobre o ciclo de vida familiar.

II - É exclusivamente um sistema de registro.

III - Permite analisar interações entre os membros da família.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I

(B) Apenas I e II

(C) Apenas I e III

(D) Apenas II e III

21. Um paciente refere dor ocular muito intensa, com diminuição importante da acuidade visual, fotofobia e lacrimejamento importante.

O diagnóstico provável é de:

(A) iridociclite.

(B) hordéolo.

(C) conjuntivite viral.

(D) glaucoma agudo.

22. Entre as afirmativas abaixo sobre depressão, assinale a que está correta.

(A) Uma vez diagnosticada, a maioria dos pacientes com depressão recebe tratamento adequado com antidepressivos.

(B) Depressão é mais frequente entre pessoas de classes sociais mais altas. (C) Depressão é uma condição orgânica e não é influenciada pelos aspectos culturais.

(D) Médicos de família e outros generalistas frequentemente não diagnosticam depressão em cerca de 50% dos pacientes

23. Sobre a asma brônquica, considere as seguintes afirmações.

I - Entre os fatores desencadeantes da asma brônquica, incluem-se estresse emocional, mudança climática abrupta e medicações.

II - O estreitamento das vias aéreas na asma resulta de uma combinação de espasmo dos músculos lisos, edema e inflamação da mucosa das vias aéreas e tamponamento mucoso.

III - O aumento da mortalidade por asma brônquica pode ser explicado em grande parte pelas condições socioeconômicas que afligem as minorias urbanas, que resultam em menor acesso a serviços de saúde, excesso de riscos ambientais e estresse psicológico, entre outros.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I

(B) Apenas I e II

(C) Apenas I, II e III

(D) Apenas II e III

24. Mulher de 38 anos apresenta Índice de Massa Corporal de 35 e níveis pressóricos arteriais de 140/90 mmHg. Os exames laboratoriais mostram glicemias de jejum entre 140 e 200 mg/dL; glicemias pós-prandiais de 200 mg/dL; colesterol HDL de 32 mg/dL e LDL de 200 mg/dL.

Diante desse quadro, dentre as alternativas abaixo, qual contém a conduta mais apropriada?

- (A) Orientações dietéticas + atividades físicas + metformina + fibrato e betabloqueador.
- (B) Orientações dietéticas + atividades físicas + metformina + estatina + inibidor da enzima conversora da angiotensina.
- (C) Orientações dietéticas + atividades físicas + glitazona + estatina + hidroclorotiazida.
- (D) Orientações dietéticas + atividades físicas.

25. Com relação ao abuso de idosos ou quanto à negligência de seus cuidadores, considere as afirmações abaixo.

I - Os idosos com demência severa estão mais sujeitos ao abuso.

II - O diagnóstico de abuso é dificultado pelo fato de que, frequentemente, a vítima e o abusador negam ou minimizam o fato.

III - Idosos com distúrbio de comportamento têm maior risco para abuso.

Quais estão corretas?

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

26. Um homem de 44 anos apresenta colesterol total acima de 200 mg/dL, triglicerídeos em 1.400 mg/dL e transaminases normais.

Dentre as alternativas abaixo, qual contém a conduta mais apropriada para esse caso?

- (A) Orientação dietética.
- (B) Orientação dietética + investigação de tireoidopatias e diabetes.
- (C) Orientação dietética + estatinas + fibratos.
- (D) Orientação dietética + fibratos + investigação de tireoidopatias e diabetes.

27. Mulher, 45 anos, diabética, vem apresentando borramento visual e poliúria. Tem perda de 10 kg nos últimos dois meses, na vigência de dieta normocalórica, e está em uso de sulfoniluréia. A glicemia de jejum varia entre 250 e 350 mg/dL, e o exame da urina apresenta corpos cetônicos.

A conduta mais apropriada para essa paciente, considerando o quadro, é:

- (A) iniciar dieta hipocalórica.
- (B) acrescentar metformina ao tratamento.
- (C) suspender sulfoniluréia e iniciar insulina.
- (D) solicitar urocultura e avaliação oftalmológica.

28. Mulher, 29 anos, apresenta-se à consulta com queixa de cansaço e ganho de 2 kg nos últimos 2 meses. Refere um episódio agudo de dor cervical anterior irradiada à região auricular, há 6 meses. Apresenta Índice de Massa Corporal de 24 e tireóide de dimensões normais à palpação. Apresenta tiroxina (T4) livre normal, hormônio estimulante da tireóide (TSH) ultrasensível (US) de 8,0 µUI/mL (acima dos valores de referência) e anticorpos antitireoperoxidase não-reagentes. Dentre as alternativas abaixo, a conduta mais adequada é:

- (A) observar a evolução do quadro da paciente.
- (B) iniciar tiroxina e repetir a dosagem de T4 livre e TSH US após 30 dias.
- (C) repetir a dosagem de T4 livre e TSH US após 30 dias; se TSH estiver acima de 10 e a paciente ainda apresentar sintomas, iniciar tiroxina.
- (D) repetir a dosagem de T4 livre, imediatamente, e iniciar tiroxina.

29. Se houvesse necessidade de se optar por apenas um dos indicadores de saúde abaixo para avaliar as condições de vida e de saúde de uma população, qual deveria ser escolhido?

- (A) Coeficiente de mortalidade geral.
- (B) Coeficiente de mortalidade infantil.
- (C) Coeficiente de mortalidade infantil tardia.
- (D) Número de médicos por 1.000 habitantes.

30. Uma doença com um baixo índice de incidência e um alto índice de prevalência provavelmente tem:

- (A) baixo risco relativo.
- (B) alto risco atribuível na população.
- (C) alto índice de ataque.
- (D) longa duração.

31. Quanto aos níveis de prevenção, considere as afirmações abaixo.

I - A prevenção secundária tem, entre seus objetivos, evitar que a doença leve a complicações e sequelas.

II - Evitar a propagação de doenças contagiosas é um dos objetivos da prevenção secundária.

III - A prevenção primária é a realizada no início da doença, buscando estabelecer um diagnóstico o mais precocemente possível.

Quais estão corretas?

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

32. Em relação ao alcoolismo, em situações nas quais o exame físico está normal, qual é o indicador mais precoce de disfunção hepática?

- (A) Gama GT alterada.
- (B) TGO aumentada e TGP normal.
- (C) TGO normal e TGP aumentada.
- (D) Fosfatase alcalina e TGO aumentadas.

33. Um menino de 8 anos, morador de uma área de periferia urbana, é trazido pela mãe com história de ter eliminado pelo ânus “vermes pequeninos e esbranquiçados”. Ele reclamara de desconforto na nádega e, ao exame, apresentava prolapso retal.

Qual é o parasita que mais provavelmente causou essa situação e qual é a droga de escolha para combatê-lo?

- (A) *Ascaris lumbricoides* – Mebendazol.
- (B) *Enterobius vermicularis* – Pamoato de Pirantel.
- (C) *Trichuris trichiura* – Mebendazol.
- (D) *Strongyloides stercoralis* – Tiabendazol.

34. Uma criança de 9 meses vem à UBS, trazida pela mãe, com febre, taquipnéia, retração intercostal e chiado no peito. Esta é a primeira vez que apresenta sintomatologia semelhante. A mãe relata que, no dia anterior, a criança iniciou com tosse e coriza, que todos os seus irmãos são asmáticos e o pai é tabagista pesado, fumando dentro de casa, apesar do

aconselhamento contra esse hábito. O diagnóstico mais provável é:

- (A) bronquiolite.
- (B) aspiração de corpo estranho.
- (C) asma brônquica.
- (D) coqueluche.

35. Um homem de 30 anos tem diagnóstico de esquizofrenia desde os 25 anos, quando necessitou ser internado por risco de suicídio. Foi o primeiro caso diagnosticado com transtorno mental em sua família e tem um bom sistema de apoio. Usa suas medicações adequadamente e segue um programa de terapia ocupacional numa clínica perto de sua casa, não ocorrendo nenhuma reinternação.

Considerando casos como o descrito acima, analise os seguintes fatores:

I - início tardio da doença;

II - presença de um bom sistema de apoio;

III - adesão ao tratamento.

Quais estão associados a um bom prognóstico?

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

36. Mulher de 50 anos vem ao ambulatório com mal-estar e desconforto torácico, que associa à sua alimentação de 2 dias atrás. Na revisão de sistemas, ela conta que é tabagista pesada, toma muito café preto e faz terapia de reposição hormonal. Viúva há 1 ano, mora com o filho adulto jovem, trabalha demais e diz ser muito estressada. Traz um eletrocardiograma normal de 2 dias atrás, quando esteve em uma emergência por ter iniciado com essa sintomatologia. Ao exame físico, é identificado um quadro de fibrilação atrial. Qual deve ser a conduta nesse caso?

- (A) Prescrever AAS 300 mg e deixar a paciente na sala de observação.
- (B) Encaminhar a paciente a uma emergência para avaliar possibilidade de cardioversão química ou elétrica.

(C) Esclarecer que essa fibrilação é um sinal comum em tabagistas que abusam da cafeína e orientar repouso em casa.

(D) Prescrever propranolol 120 mg para diminuir a resposta ventricular.

37. Uma senhora de 73 anos, obesa, apresenta dores nas articulações dos joelhos por artrose há vários anos, o que tem tornado a sua deambulação progressivamente mais difícil. Entre as possíveis abordagens desse problema, considere as seguintes:

I - a redução do peso da paciente terá impacto positivo no tratamento.

II - o uso de corticosteróides sistêmicos em baixas doses constitui a base do tratamento.

III - uma vez que a artrose é uma doença crônica, deve-se informar à paciente que ela deverá aprender a conviver com a dor.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I

(B) Apenas I e II

(C) Apenas I e III

(D) Apenas II e III

38. Uma jovem de 18 anos vem à consulta por apresentar dor pélvica há cerca de 2 semanas, com piora progressiva, especialmente após a última menstruação, ocorrida há 10 dias. Informa que utiliza preservativo apenas ocasionalmente nas relações sexuais e que trocou de parceiro há 1 mês. O exame físico revela temperatura axilar = 36,8 °C, secreção cervical purulenta e dor à mobilização do colo uterino e à palpação de anexos. Dentre os regimes terapêuticos abaixo citados, qual representa a melhor conduta para essa paciente?

(A) Metronidazol creme vaginal.

(B) Ampicilina + probenecide via oral.

(C) Ceftriaxona intramuscular + doxiciclina via oral.

(D) Azitromicina via oral em dose única.

39. Segundo a Lei nº 8.142/90, a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde são considerados instâncias:

(A) executivas do Sistema Único de Saúde.

(B) consultivas do Sistema Único de Saúde.

(C) gerenciais dos repasses do Sistema Único de Saúde.

(D) colegiadas do Sistema Único de Saúde

40. Um senhor de 98 anos, que é acompanhado por um determinado Médico há mais de 10 anos, falece em casa. O paciente era portador de insuficiência cardíaca grave, secundária à cardiopatia isquêmica. Os familiares telefonaram a esse Médico informando o ocorrido e solicitando a declaração de óbito (DO). Considerando o caso acima, analise as seguintes condutas.

I - O Médico deveria orientar os familiares para levarem o paciente ao Instituto Médico Legal, pois o óbito ocorreu em casa e ele não pode dar a DO.

II - O Médico deveria ir até a casa do paciente, constatar o óbito e declarar como causa provável cardiopatia isquêmica.

III - O Médico deveria pedir aos familiares para buscarem a DO em sua casa, pois não pode ir até a casa do paciente, e a DO é obrigatória para o enterramento.

Quais estão corretas?

(A) Apenas I

(B) Apenas II

(C) Apenas I e II

(D) Apenas II e III

41. A equipe que trabalha em atenção primária, acompanhando indivíduos e famílias, sabe que é na prevenção primária que ocorre a contribuição mais importante para a saúde do paciente e de sua família. Usando o conhecimento do ciclo vital, é sempre possível antecipar as dificuldades que existem na passagem de cada uma das etapas, auxiliar as famílias a superarem as crises e promover seu crescimento.

São consideradas crises do ciclo vital:

I - mudança de domicílio;

II - nascimento do primeiro filho;

III - ninho vazio.

Quais estão corretas?

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

42. Em episódios recorrentes de cistite por persistência do germe, em qual tipo de paciente adulto a indicação para terapia antimicrobiana profilática é mais frequente?

- (A) Mulheres que fazem uso de dispositivo intrauterino.
- (B) Mulheres com mais de três episódios de cistite no ano.
- (C) Mulheres com sonda urinária de demora.
- (D) Homens com mais de três episódios de cistite no ano.

43. Em relação às situações de violência contra crianças e adolescentes, pode-se afirmar que:

I - crianças e adolescentes maltratadas apresentam sempre sinais físicos de violência, cabendo ao Médico apenas reconhecê-las.

II - raquitismo, escorbuto e sífilis congênita devem entrar no diagnóstico diferencial quando há suspeita de violência.

III - o acompanhamento do pré-natal pelo pai é um fator protetor contra a violência na infância.

Quais afirmações estão corretas?

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

44. Segundo o Código de Ética Médica, é considerado um direito do Médico:

- (A) assistir pacientes em hospitais privados, com ou sem caráter filantrópico, ainda que ele não faça parte de seu corpo clínico, respeitadas as normas da instituição.
- (B) sair do plantão sem a presença do substituto nos casos em que este esteja atrasado.
- (C) realizar os procedimentos médicos necessários para o tratamento do paciente, mesmo que este não esteja de acordo, pois está em jogo sua responsabilidade profissional.

(D) delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.

45. A mudança de modelo de atenção em curso no Brasil tem tornado a discussão estimulante e produtiva com a implantação da estratégia de Saúde da Família. Considere as assertivas abaixo quanto à implementação dessa estratégia, para que não fique caracterizada como o “SUS para pobres”.

I - Utilização da epidemiologia como recurso intensivo, além do enfoque clínico e do acolhimento humanizado.

II - Articulação com a rede de serviços (unidades básicas, hospitais e laboratórios), permitindo novas relações técnicas e sociais.

III - Prestação de serviços à classe média, apoiando a “internação domiciliar” e a assistência continuada aos portadores de doenças crônicas e de transtornos mentais.

Quais estão corretas?

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

46. Priscila, 32 anos, vem à consulta queixando-se de insônia, dor de cabeça leve, sensação de pressão no peito e palpitações há 2 semanas. Conta que tem estado muito nervosa desde que seu marido perdeu o emprego há uns 15 dias. Eles têm uma filha, Júlia, de 8 anos, e um filho, Rodrigo, de 12 anos. O filho tem paralisia cerebral e é totalmente dependente de cuidados. Na parte da manhã, enquanto o filho vai para a APAE e a filha está no colégio, ela passa roupa para fora e, com isso, ganha em torno de R\$ 500,00 por mês. Além de abordar os sintomas trazidos por Priscila, o MFC sugere que ela converse com o assistente social do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) e comenta que devido à condição de saúde de Rodrigo, seu filho tem direito à (ao):

- (A) auxílio-doença.
- (B) benefício de Prestação Continuada.
- (C) aposentadoria por invalidez.
- (D) aposentadoria especial.

47. As intoxicações agudas fazem parte do rol de urgências e emergências que podem ser atendidas na APS. Sobre as intoxicações agudas, são apresentadas quatro substâncias comuns de serem causa de envenenamento. Assinale a alternativa que associa corretamente a substância com os sinais ou sintomas desencadeados.

- (A) Intoxicação por cocaína causa letargia e coma.
- (B) Intoxicação por antidepressivos tricíclicos causa salivação excessiva.
- (C) Intoxicação por organofosforados causa tremor e diarreia.
- (D) Intoxicação por opioides causa sudorese e taquicardia.

48. Mulher, 55 anos, hipertensa controlada com uso de enalapril 20 mg/dia, refere ter iniciado há 2 dias com dor tipo ardência de moderada intensidade, acompanhada de mal-estar, seguido de lesões de pele na região dorsal do tronco. Nega febre ou outras queixas. Nunca teve quadro semelhante anteriormente. Ao exame: Bom estado geral, lúcida, orientada e contactuante, eupneica. PA = 130 x 80 mmHg, FC = 84 bpm, ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações. Presença de lesões pápulo-vesiculares sobre base eritematosa seguindo distribuição de dermatomo D3 à esquerda. Dado o quadro clínico, o diagnóstico mais provável e a terapia farmacológica correspondente são:

- (A) herpes simples – aciclovir oral mais analgésico oral.
- (B) herpes simples – aciclovir tópico mais analgésico oral.
- (C) herpes zoster – aciclovir oral mais analgésico oral.
- (D) herpes zoster – prednisona oral mais analgésico oral.

49. Amélia, 35 anos, vem em consulta solicitando uma ultrassonografia de tireoide. Diz que sua mãe, que está com 56 anos, teve câncer na tireoide. Nega queixas ou outras demandas. Nega problemas de saúde crônicos ou uso de

medicamentos. Ao exame físico, a tireoide está eutrófica e sem nodulações palpáveis. A prevenção que deve ser aplicada neste caso é a:

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.

50. *“... o educador já não é o que apenas educa, mas o que enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos e em que os ‘argumentos de autoridade’ já não valem ...”.* (Paulo Freire).

Com base no trecho, por Paulo Freire, sobre a educação popular em saúde e sua aplicação na Atenção Primária, é correto afirmar que:

- (A) para uma melhor decisão terapêutica, deve-se compreender as dimensões de aproximação com a vida familiar e comunitária, pois só assim será possível revelar dimensões emocionais, ambientais e sociais envolvidas no problema, sendo indispensável a presença do profissional médico nesses espaços.
- (B) as atividades em grupos educativos, apesar de já serem reconhecidas como importantes por permitirem trocas de experiências e gerarem uma aproximação com a vida familiar e comunitária, devem ser cuidadosamente planejadas em equipe e realizadas no âmbito do conselho local de saúde.
- (C) dentro da perspectiva da educação popular em saúde busca-se romper com a equidade, pois seria ilegal e contra os princípios do SUS, oferecer de maneira desigual aos pobres e marginalizados oportunidade de participação popular além do âmbito dos conselhos locais de saúde.
- (D) o controle social deve ser estimulado como uma forma de educação popular em saúde. Para tal, as práticas devem ser construídas de forma dialogada entre a população e os profissionais de saúde para ampliar o alcance das mesmas.