

IABAS

Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde

Processo Seletivo

MÉDICO

(ESF)

Data: 24/10/2010
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	Conhecimentos Gerais	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 30	31 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	■	D	E
---	---	---	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação.

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões de nº 01 a 10.

SEXO, MENTIRAS E REMÉDIOS

A indústria farmacêutica não só financiou pesquisas como também ajudou a construir a ciência em torno de uma suposta nova condição, que foi chamada "disfunção sexual feminina", como forma de criar um mercado para novos remédios, afirma artigo publicado na edição desta semana da revista "British Medical Journal" (BMJ).

Em pesquisas para seu novo livro, "Sex, lies and pharmaceuticals" ("Sexo, mentiras e a indústria farmacêutica", em tradução livre), Ray Moynihan, da Universidade de Newcastle, na Austrália, descobriu que funcionários de laboratórios trabalharam junto com formadores de opinião pagos para desenvolverem um perfil para a doença, além de terem realizado estudos para mostrá-la como generalizada e criado ferramentas diagnósticas para convencer mulheres de que suas dificuldades sexuais tinham rotulação médica que precisavam de tratamento.

O marketing farmacêutico está se unindo à ciência médica de uma forma tão fascinante e assustadora que nos faz pensar se não devemos buscar uma nova maneira de definir as doenças – afirma ele, que cita uma funcionária como tendo dito que sua companhia estava interessada em "apressar o desenvolvimento de uma doença" por meio do financiamento de levantamentos que mostrassem que o problema era comum e poderia ser classificada como uma "desordem do desejo sexual hipotativo".

Segundo Moynihan, grande parte dos pesquisadores envolvidos ou eram empregados em laboratórios farmacêuticos ou tinham ligações financeiras com a indústria. Enquanto isso, estudos conduzidos sem o envolvimento das empresas colocavam em dúvida a existência do distúrbio. Apesar disso, as companhias lideraram uma campanha para "informar" tanto os profissionais quanto o público em geral sobre a condição.

(Jornal O Globo, 1 de outubro de 2010, com adaptações)

01. A ideia contida no primeiro parágrafo do texto pode ser resumida com a seguinte afirmativa:

- A) A indústria farmacêutica financiou pesquisas e deu ciência aos portadores de doenças graves que seus males tinham cura.
- B) A indústria farmacêutica financiou estudos, a fim de promover a existência de doença, para render tratamentos para uma manifestação letal.
- C) A indústria farmacêutica cria mercado para remédios eficazes a fim de financiar pesquisa sobre doença real, mas de causas desconhecidas.
- D) Funcionários de indústrias farmacêuticas trabalham em parceria com setores da mídia a fim de aumentar o mercado para novos remédios.
- E) Funcionários de indústrias farmacêuticas inventam perfil convincente para caracterizar doença rara, porém desconhecida.

02. Em "...sobre a condição..." (l. 29), a palavra em destaque retoma, por recurso de coesão anafórica, a expressão:

- A) "indústria" (l. 25)
- B) "distúrbio" (l. 27)
- C) "campanha" (l. 28)
- D) "dúvida" (l. 26)
- E) "público" (l. 29)

03. As aspas foram usadas como recurso expressivo de ironia em:

- A) "...disfunção sexual feminina",... (l. 3)
- B) "Sexo, mentiras e a indústria farmacêutica",... (l. 7)
- C) "...apressar o desenvolvimento de uma doença" (l. 19/20)
- D) "...desordem do desejo sexual hipotativo". (l. 22)
- E) "...informar" (l. 28)

04. Constitui exemplo de linguagem conotativa o emprego da expressão:

- A) ... "criar um mercado" (l. 4)
- B) ... "ferramentas diagnósticas" (l. 12)
- C) ... "marketing farmacêutico" (l. 15)
- D) ... "financiamento de levantamentos" (l. 20)
- E) ... "formadores de opinião" (l. 10)

05. Considerando a correção gramatical e a coerência textual, pode-se afirmar que:

- A) O verbo "precisar" em "...que precisavam de tratamento." (l. 14) pode ser flexionado no singular para concordar com "rotulação médica". (l. 13/14)
- B) A expressão "junto" (l. 10) pode ser flexionada no plural para concordar com "funcionários de laboratórios". (l. 9)
- C) O segmento "...além de terem realizado estudos..." (l. 11) poderia ser substituído por "além de terem sido realizados estudos", sem determinar alteração semântico-sintática.
- D) O termo "generalizada" (l. 12) pode ser flexionado no masculino, para concordar com o também adjetivo "criado". (l. 12)
- E) Os verbos ser e ter podem ser flexionados no singular, no segmento "...ou eram empregados em laboratórios farmacêuticos ou tinham ligações financeiras com a indústria." (l. 24/25), desde que se altere "empregados" para "empregada".

06. Constitui exemplo de regência nominal o emprego da expressão sublinhada em:

- A) "...afirma artigo publicado..." (l. 4)
- B) "...criado ferramentas diagnósticas..." (l. 12)
- C) "...financeiras com a indústria..." (l. 25)
- D) "...em dúvida a existência do distúrbio..." (l. 26/27)
- E) "...quanto o público em geral..." (l. 28/29)

07. No período "A indústria farmacêutica não só financiou pesquisas como também ajudou a construir a ciência em torno de uma suposta nova condição, que foi chamada 'disfunção sexual feminina'", (l. 1/3) a relação semântica que se estabelece entre as duas orações tem valor semântico de:

- A) oposição
- B) comparação
- C) adição
- D) consequência
- E) causa

08. A voz passiva foi empregada no segmento:

- A) "...como também ajudou a construir..." (l. 1/2)
- B) "...além de terem realizado..." (l. 11)
- C) "...está se unindo..." (l. 15)
- D) "...como tendo dito..." (l. 18)
- E) "...poderia ser classificado..." (l. 21/22)

09. A oração que mantém, com sua antecedente, relação diversa das demais é:

- A) "...que foi chamada 'disfunção sexual feminina'" (l. 3)
- B) "...que precisavam de tratamento." (l. 14)
- C) "...que cita uma funcionária..." (l. 18)
- D) "...que mostrassem..." (l. 20/21)
- E) "...que o problema..." (l. 21)

10. Em "...se unindo à ciência médica..." (l. 15), foi obrigatório o emprego do acento grave indicativo de crase. O uso do acento grave também é obrigatório na frase:

- A) Prefiro calar-me a falar de indústria farmacêutica.
- B) Dia a dia os remédios encarecem.
- C) Não permiti a ela a ingestão de alimentos gordurosos.
- D) As pessoas que amamos, sempre concedemos um pouco do nosso tempo ocioso.
- E) É penoso submeter-se a tratamento prolongado.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. Em relação à dengue, é correto afirmar que:

- A) É uma doença infecciosa febril crônica.
- B) Seu curso em geral é grave.
- C) A apresentação clínica mais comum é a síndrome do choque da dengue.
- D) O período de incubação varia de 3 a 15 dias.
- E) O homem pode infectar o mosquito até o terceiro dia da doença.

12. Os sinais de alarme que indicam a possibilidade de gravidade do quadro clínico da dengue são:

- A) febre, dor abdominal intensa e contínua, e vômito persistente
- B) febre, agitação e hemorragia importante
- C) cefaleia, febre e dor abdominal
- D) cefaleia, vômito persistente e agitação
- E) dor abdominal intensa, hemorragia importante e agitação

13. Em relação à hanseníase é correto afirmar que:

- A) A classificação da hanseníase é realizada de acordo com o número de lesões cutâneas.
- B) A principal forma de contato é com a lesão de pele do paciente infectado.
- C) Pode ser transmitida hereditariamente.
- D) O período de incubação é, em média, de 5 a 10 anos.
- E) Para realizar o diagnóstico de hanseníase, é preciso encaminhar o paciente para unidades especializadas.

14. José, 32 anos, casado, desempregado, tabagista, faz uso diário de álcool. Mora com sua esposa e seus 3 filhos, Michael (7 anos), Rodrigo (5 anos) e Sthefany (2 anos). Procurou a Clínica da Família, pois há 30 dias apresenta tosse, febre vespertina e emagrecimento. A conduta em relação a essa situação é:

- A) Encaminhar o paciente José para serviço especializado de Pneumologia a fim de confirmar o diagnóstico e definir a conduta terapêutica, para, após essa definição, dar continuidade ao tratamento pela equipe da Clínica da Família.
- B) Solicitar o exame de escarro do paciente José e, caso seja positivo, encaminhá-lo para serviço de referência, para tratamento de tuberculose.
- C) Solicitar Rx de tórax do paciente e, caso haja alteração radiológica, encaminhar para serviço de referência, para tratamento de tuberculose.
- D) Solicitar exame de escarro para todas as crianças, caso se confirme o diagnóstico de tuberculose do pai, a fim de avaliar a conduta necessária.
- E) Confirmado o diagnóstico de tuberculose do pai, caso as crianças sejam assintomáticas e não tenham tomado a BCG, solicitar PPD para todas elas a fim de avaliar a conduta necessária.

15. As condições que demandam consulta médica em unidades especializadas de referência são:

- A) hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus em crianças, insuficiência renal crônica
- B) diabetes mellitus, insuficiência cardíaca congestiva e angina do peito
- C) insuficiência renal crônica, pé diabético e angina do peito
- D) hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus em gestantes e insuficiência cardíaca congestiva
- E) diabetes mellitus, insuficiência renal crônica e pé diabético.

16. Em relação às doenças cardiovasculares é correto afirmar que:

- A) A doença cardiovascular representa a segunda maior causa de mortes no Brasil.
- B) A hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus respondem por 30% dos casos de doença renal crônica terminal.
- C) Estima-se que 80% das pessoas com hipertensão arterial sistêmica desconheçam o seu diagnóstico.
- D) Estima-se que um terço dos pacientes que sabe do seu diagnóstico de diabetes mellitus faz acompanhamento nas Unidades Básicas de Saúde.
- E) O estresse psicossocial é um dos fatores de risco para doença cardiovascular.

17. Em relação às transformações ocorridas nos sistemas de saúde, é correto afirmar que:

- A) Os serviços brasileiros de assistência à saúde têm atendido às demandas sociais da população.
- B) Países com Atenção Primária à Saúde estruturada, possivelmente, terão melhores níveis de saúde.
- C) Os pacientes no Brasil estão satisfeitos com a qualidade de atenção recebida.
- D) Os profissionais de saúde no Brasil estão capacitados para enfrentar as mudanças da sociedade.
- E) O modelo biomédico é adequado para lidar com os principais problemas de saúde.

18. Em relação à organização dos sistemas de saúde, é correto afirmar que:

- A) Um sistema de saúde orientado para subespecialização garante a equidade.
- B) Os países com maior riqueza nacional garantem as melhores condições socioeconômicas para a sua população e produzem um alto nível de saúde.
- C) Quanto maior a desigualdade de renda dentro dos países, maior a desigualdade na saúde.
- D) Os países que investem em recursos de alta tecnologia orientada para as enfermidades possuem melhor nível de saúde.
- E) A atenção primária à saúde exige mais recursos financeiros do que a atenção especializada.

19. Maria, 30 anos, casada com Jorge há 7 anos, tem 3 filhos: Laura (5 anos), Carlos (3 anos) e Júlio (2 meses). Seu marido está desempregado há 1 ano. Maria procura a Clínica de Família, pois tem apresentado episódios diários de cefaleia. Em relação a problemas relacionados ao ciclo vital dessa família, é correto afirmar que:

- A) O desemprego do marido é considerado uma crise normativa.
- B) O nascimento de Júlio é considerado uma crise paranormativa.
- C) O sintoma da paciente pode estar relacionado à dificuldade de adaptação à nova situação de vida dessa família.
- D) O desemprego do marido não tem influência no ciclo vital da família.
- E) O sintoma da paciente provavelmente não tem relação com a nova situação de vida dessa família.

20. Em relação à estrutura das famílias, é correto afirmar que:

- A) Ao longo dos anos, a família manteve sua estrutura independentemente das modificações socioculturais.
- B) A família é considerada aquele grupo constituído por laços sanguíneos, com estruturas rígidas bem definidas.
- C) O divórcio não representa o fim da família, mas sua divisão em duas famílias nucleares.
- D) A família monoparental pode resultar da morte de um membro do casal.
- E) A família ampliada é comum em todas as classes sociais.

21. Em relação à dinâmica familiar, é correto afirmar que:

- A) O transtorno psicossomático de um indivíduo pode ser reflexo de uma disfunção familiar.
- B) A relação conjugal envolve a execução de uma função básica, que é satisfazer as necessidades objetivas do cônjuge.
- C) A relação conjugal pode se apresentar de duas formas: vital ou desvitalizada.
- D) Nos relacionamentos sadios entre o casal, o homem comanda a relação.
- E) Não falar sobre os problemas é uma boa forma de a família se fortalecer.

22. De acordo com a Portaria N°154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), é correto afirmar que os NASF:

- A) Respondem pela assistência dos pacientes com transtornos mentais moderados acompanhados pelas equipes de saúde da família.
- B) Constituem a porta de entrada dos pacientes com transtorno mental grave no sistema de saúde.
- C) Têm como objetivo fortalecer as práticas de referência e contrarreferência.
- D) Pretendem ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica.
- E) Atuam indiretamente no apoio às equipes de saúde da família.

23. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica no Brasil, é correto afirmar que:

- A) Orienta-se pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- B) Caracteriza-se predominantemente por um conjunto de ações assistenciais de saúde, para resolver os problemas de saúde da população.
- C) Saúde da Família é a estratégia do Ministério da Saúde para reorganização da Atenção Básica no Brasil, nas áreas de baixas condições socioeconômicas.
- D) Possibilita o acesso pontual e programado aos serviços de saúde.
- E) Objetiva consolidar as práticas programáticas de saúde.

24. Na Política Nacional de Atenção Básica, são definidas as responsabilidades de cada esfera do governo em relação à Atenção Básica. As atribuições e a esfera do governo responsável por essas atribuições estão corretamente relacionadas na seguinte alternativa:

- A) inserir a estratégia de Saúde da Família na rede de serviços – estadual
- B) articular, com o Ministério da Educação, estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação na área da saúde – federal
- C) selecionar e contratar os profissionais que compõem a equipe de saúde da família – federal
- D) pactuar, com a Comissão Intergestores Bipartite e informar à Comissão Intergestores Tripartite a definição da utilização dos recursos para Compensação de Especificidades Regionais – municipal
- E) submeter à Comissão de Intergestores Bipartite, para a resolução acerca das irregularidades constatadas na execução do PAB fixo e variável – municipal

25. Em relação ao financiamento da Atenção Básica, é correto afirmar que:

- A) O Piso da Atenção Básica é composto de uma fração fixa e de outra, variável.
- B) O financiamento da atenção básica se dará por composição bipartite.
- C) O Piso da Atenção Básica constitui componente estadual para o financiamento da Atenção Básica.
- D) O componente fixo do Piso da Atenção Básica é destinado aos municípios com especificidades regionais.
- E) Os recursos do Piso da Atenção Básica serão transferidos trimestralmente para os Fundos Estaduais de Saúde.

26. As atribuições comuns a todos os profissionais que atuam numa equipe de saúde da família, definidas pela Política Nacional de Atenção Básica, são:

- A) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde
- B) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário
- C) realizar ações de atenção integral, conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local
- D) solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal ou do Distrito Federal, observando as disposições legais da profissão
- E) realizar procedimentos clínicos da Atenção Básica em saúde bucal, incluindo atendimento de urgências e pequenas cirurgias ambulatoriais

27. Um dos parâmetros que deve nortear a atenção pré-natal é:

- A) realização da primeira consulta de pré-natal até 60 dias de gestação
- B) escuta ativa da mulher e dos seus (suas) acompanhantes e esclarecimento de dúvidas
- C) realização de, no mínimo, 4 consultas de pré-natal
- D) encaminhamento para realização do pré-natal em serviços que disponham de maternidade
- E) alta do pré-natal no final da gestação, para que a paciente seja acompanhada em serviço que disponha de maternidade

28. A alternativa que apresenta contraindicação absoluta para aleitamento materno é:

- A) mastite
- B) fissuras
- C) mamas ingurgitadas
- D) mulheres com sorologia positiva para hepatite A
- E) mulheres com sorologia positiva para HIV

29. Em relação às condições de saúde da população brasileira, é correto afirmar que:

- A) Nas últimas décadas, as causas externas de mortalidade têm diminuído, totalizando 8% dos óbitos.
- B) Dentre as doenças do aparelho circulatório, as doenças cerebrovasculares e a doença isquêmica do coração representam as principais causas de óbitos.
- C) Houve um aumento da mortalidade pelas doenças infecciosas e parasitárias.
- D) As malformações congênitas são as principais responsáveis pela mortalidade infantil.
- E) Houve aumento significativo da mortalidade infantil.

30. A violência é um problema social que afeta as diversas faixas etárias. Entretanto, existem grupos mais vulneráveis à violência, como por exemplo, o dos idosos. Em relação à violência contra o idoso, é correto afirmar que:

- A) A violência familiar caracteriza-se por ação de agressão física que acontece no domicílio onde reside o idoso.
- B) Os serviços de saúde frequentemente identificam os sinais de maus-tratos contra o idoso.
- C) Os casos de suspeita de violência contra o idoso não precisam ser notificados.
- D) Apenas os casos confirmados de violência contra o idoso devem ser notificados.
- E) A violência psicológica caracteriza-se por toda ação ou omissão que causa ou visa a causar dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa idosa.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em relação às características da Medicina de Família e Comunidade definidas pela Sociedade Europeia de Medicina Geral/Familiar, é correto afirmar que:

- A) Proporciona um acesso limitado dos pacientes ao sistema de saúde.
- B) Desenvolve uma abordagem centrada na doença, orientada para a comunidade e a família.
- C) Cuida dos problemas crônicos de saúde e referencia os problemas agudos para outros níveis de atenção.
- D) Realiza cuidados de saúde continuados longitudinalmente, de acordo com as necessidades do paciente.
- E) Lida com os problemas de saúde na dimensão biológica, prioritariamente.

32. Em relação à mortalidade infantil no Brasil, é correto afirmar que:

- A) Houve uma redução da mortalidade infantil decorrente da mortalidade neonatal.
- B) Não houve alteração dos níveis de mortalidade infantil nos últimos anos.
- C) Houve uma queda importante na última década, resultando em índices baixos de mortalidade infantil.
- D) A mortalidade neonatal é o principal componente da mortalidade infantil desde a década de 90.
- E) Houve aumento da mortalidade pós-neonatal nos últimos anos.

33. Uma criança de 3 anos foi levada pela mãe para atendimento numa unidade básica de saúde, devido ao quadro que iniciou há 3 dias, com tosse e febre. Passou inicialmente pela avaliação da enfermagem, que encaminhou para consulta médica. Após atendimento, a criança foi liberada para casa, com medicação para o quadro de infecção respiratória. O cartão de vacina não foi avaliado, a mãe não recebeu orientação sobre a necessidade de retorno para reavaliação e acompanhamento do desenvolvimento da criança. Diante dessa situação-problema, o princípio do cuidado da criança que poderá nortear e proporcionar uma abordagem diferente da relatada é:

- A) Acesso Universal
- B) Assistência Integral
- C) Descentralização
- D) Responsabilização
- E) Hierarquização

34. A alternativa que apresenta as doenças detectadas no Teste de Pezinho é:

- A) hipertireoidismo, insuficiência renal, anemia hemolítica e fibrose cística
- B) hipotireoidismo, fenilcetonúria, anemia falciforme e fibrose cística
- C) hipertireoidismo, hepatite, hemofilia, insuficiência renal
- D) hipotireoidismo, bronquiolite, hepatite, fenilcetonúria
- E) hipoparatiroidismo, hemofilia, anemia hemolítica, hepatite

35. Maria, 30 anos, teve seu segundo filho, Thiago, e recebeu alta da maternidade com orientação para a realização do acompanhamento do seu filho na unidade de saúde da família mais próxima da sua casa. Maria tentou levar seu filho para consulta de primeira vez na mesma semana em que retomou da maternidade, mas foi informada de que não havia previsão de vaga para consulta de primeira vez.

Em relação a essa situação, é correto afirmar que:

- A) Não é atribuição da equipe de Saúde da Família fazer a puericultura de uma criança nascida na maternidade; essa criança deveria ser encaminhada para consulta de primeira vez com um pediatra.
- B) A equipe deveria ter agendado a consulta de enfermagem e médica para a data que estivesse disponível na agenda, e orientar a mãe para retornar no dia marcado.
- C) A equipe deveria ter priorizado esse atendimento, pois é o momento de avaliar as condições de saúde da mãe e da criança, incentivar o aleitamento materno, realizar vacinação, esclarecer dúvidas.
- D) É responsabilidade da equipe da maternidade fazer a avaliação dessa puérpera; a criança deveria ter sido avaliada precocemente pela equipe de Saúde da Família para realizar a vacinação.
- E) A mãe deveria ter sido orientada no sentido de que o acompanhamento da criança é necessário apenas a partir do primeiro mês de vida, numa Unidade de Saúde da Família.

36. Maria, 28 anos, casada, com 3 filhos, faz uso de anticoncepcional oral para prevenir gravidez. Procura a Clínica de Família apresentando quadro de diarreia e vômitos há 2 dias. As orientações adequadas para essa situação são:

- A) prescrever antidiarreico oral, recomendar que a paciente interrompa o uso de anticoncepcional oral e use métodos de barreira
- B) orientar no sentido de que a paciente aumente a ingestão hídrica e mantenha o uso do anticoncepcional oral, sem preocupação
- C) prescrever antidiarreico oral e orientar no sentido de que a paciente mantenha o uso de anticoncepcional oral, porém evite relações sexuais no período ou use métodos de barreira
- D) orientar no sentido de que a paciente aumente a ingestão hídrica, interrompa o uso do anticoncepcional oral e use métodos de barreira
- E) orientar no sentido de que a paciente aumente a ingestão hídrica e mantenha o uso do anticoncepcional oral, porém evite relações sexuais no período ou use métodos de barreira

37. Em relação ao uso do anticoncepcional oral combinado de baixa dosagem, é correto afirmar que:

- A) Pode ser usado na paciente com história familiar de câncer de mama.
- B) Pode ser usado 21 dias pós-parto com lactação.
- C) É contraindicado em paciente assintomática com hepatite viral.
- D) Aumenta o risco de câncer de endométrio.
- E) Aumenta o risco de câncer de ovário.

38. É considerada puberdade precoce quando os caracteres sexuais secundários aparecem antes dos:

- A) 12 anos
- B) 11 anos
- C) 10 anos
- D) 9 anos
- E) 8 anos

39. Júlia, 10 anos é levada para consulta médica na Clínica de Família, pois percebeu a presença de um nódulo na mama direita. Após avaliação clínica e exame físico, o médico deve:

- A) encaminhar a paciente para ser avaliada por um mastologista
- B) solicitar ultrassonografia da mama
- C) prescrever antiinflamatório e encaminhar para cirurgião, caso não desapareça o nódulo
- D) prescrever antibiótico e solicitar ultrassonografia da mama
- E) explicar que se trata do botão mamário, que faz parte do quadro de maturação sexual

40. De acordo com as orientações do Ministério da Saúde para o pré-natal de baixo risco, os exames que devem ser solicitados na primeira consulta do pré-natal são:

- A) grupo sanguíneo e fator RH (quando desconhecido), rubéola, hepatite C, anti-HIV, hemoglobina glicosilada, colpocitologia oncótica (se necessário)
- B) VDRL, anti-HIV, hepatite B e C, urina (tipo I), hemoglobina glicosilada, creatinina, glicemia de jejum, colpocitologia oncótica (se necessário), cultura de urina com antibiograma
- C) grupo sanguíneo e fator RH (quando desconhecido), VDRL, anti-HIV (após aconselhamento e com consentimento), sorologia para toxoplasmose (onde houver disponibilidade), urina (tipo I), hemoglobina, glicemia de jejum, colpocitologia oncótica (se necessário), bacterioscopia do conteúdo vaginal (se necessário)
- D) VDRL, anti-HIV, urina (tipo I), hemoglobina glicosilada, lipidograma, glicemia de jejum, bacterioscopia do conteúdo vaginal (se necessário), cultura de urina com antibiograma
- E) grupo sanguíneo e fator RH (quando desconhecido), anti-HIV (após aconselhamento e com consentimento), HTLV 1 e 2, lipidograma, creatinina, colpocitologia oncótica (se necessário)

41. O fator de risco da gestante para desenvolver diabetes mellitus gestacional é:

- A) obesidade
- B) idade maior que 35 anos
- C) ter tido filhos com mais de 3,5 Kg ao nascer
- D) alta estatura
- E) sedentarismo

42. Lúcia, 35 anos, procura atendimento na Clínica de Família com dor pélvica. Após avaliação, o médico optou por fazer abordagem sindrômica de dor pélvica. As medicações que devem ser prescritas como primeira escolha são:

- A) benzetacil 1.200.000 unidades IM dose única + metronidazol 500 mg VO 8/8 horas por 10 dias+ ciprofloxacina 500 mg VO 12/12 horas por 3 dias
- B) benzetacil 1.200.000 unidades IM dose única + doxiciclina 100 mg VO 12/12 horas por 14 dias + amoxicilina 500 mg VO 8/8 horas por 10 dias
- C) ceftriaxone 250 mg IM dose única + doxiciclina 100 mg VO 12/12 horas por 14 dias+ metronidazol 500 mg VO 12/12 horas por 14 dias
- D) ceftriaxone 250 mg IM dose única+ metronidazol 500 mg VO 8/8 horas por 10 dias+ ciprofloxacina 500 mg VO 12/12 horas por 3 dias
- E) cefazolina 250 mg IM + doxiciclina 100 mg VO 12/12 horas por 14 dias+ metronidazol 500 mg VO 12/12 horas por 14 dias

43. Em relação à realização do exame citopatológico do colo de útero, é correto afirmar que:

- A) Nas gestantes, só pode ser realizado até o terceiro mês da gestação.
- B) Nas mulheres submetidas à histerectomia, não precisa ser realizado.
- C) Para tratar uma mulher com DST é preciso primeiro realizar o exame citopatológico.
- D) A mulher deve evitar relações sexuais 48 horas antes da coleta.
- E) Para realizar a coleta do material é preciso esperar até o terceiro dia após o término da menstruação.

44. O resultado do exame citopatológico do colo de útero apresentou lesão intraepitelial de baixo grau. A conduta do médico de família em relação a esse resultado é:

- A) encaminhar para avaliação com ginecologista para a definição de conduta
- B) encaminhar para realização de colposcopia
- C) repetir o exame imediatamente para confirmar o diagnóstico
- D) repetir o exame em 6 meses, pois há evidências de que na maioria das mulheres com esse tipo de lesão há regressão espontânea
- E) repetir o exame em 12 meses, pois há evidências de que na maioria das mulheres com esse tipo de lesão há regressão espontânea

45. João, 60 anos, é acompanhado na Clínica de Família com diagnóstico de obesidade, hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2. Faz uso de metformina e glibenclâmida em doses máximas há 2 anos; nos últimos meses apresenta elevação dos níveis glicêmicos. Diante dessa situação, o médico de família deve:

- A) encaminhar para acompanhamento com endocrinologista para iniciar insulina
- B) iniciar insulina de ação intermediária, 10 unidades SC pela manhã, e suspender metformina
- C) iniciar insulina de ação intermediária, 10 unidades SC ao deitar, e manter metformina e glibenclâmida
- D) iniciar insulina de ação rápida, 20 unidades SC pela manhã
- E) iniciar insulina de ação intermediária, 20 unidades SC ao deitar, e suspender glibenclâmida

46. Em relação às complicações do diabetes mellitus tipo 2, é correto afirmar que:

- A) A elevação da creatinina é o melhor marcador para identificar indivíduos com risco para nefropatia diabética.
- B) A retinopatia diabética é a principal causa de cegueira irreversível no Brasil.
- C) A neuropatia é a complicação menos comum.
- D) A retinopatia diabética é um marcador precoce de início das complicações macrovasculares.
- E) A nefropatia diabética é a complicação mais frequente.

47. Em relação ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica, é correto afirmar que:

- A) Nos pacientes em estágio 2, pode-se considerar a terapia combinada no início do tratamento.
- B) Em 1/3 dos casos, a monoterapia não é suficiente para o controle dos níveis pressóricos.
- C) A primeira opção, na maioria dos pacientes para monoterapia, deve ser um bloqueador de canal de cálcio.
- D) A hipercalemia é uma das complicações do uso dos tiazídicos.
- E) Em caso de necessidade de terapia combinada, o paciente deve ser encaminhado para o cardiologista.

48. A alternativa que apresenta quadro clínico sugestivo de hipertensão arterial secundária é:

- A) José, 60 anos, obeso, dislipidêmico, sedentário, hipertenso há 10 anos, com história familiar negativa de hipertensão arterial.
- B) Sílvia, 50 anos, sobrepeso, diabética e hipertensa há 5 anos, com história familiar de hipertensão arterial positiva.
- C) Juarez, 47 anos, negro, tabagista, hipertenso há 5 anos, com história familiar de hipertensão arterial positiva.
- D) Tiago, 25 anos, apresenta início súbito e recente de hipertensão arterial com hematúria, história familiar de hipertensão arterial negativa.
- E) Jorge, 35 anos, sobrepeso, sedentário, tabagista, hipertenso há 1 ano, com história familiar de hipertensão arterial positiva.

49. Em relação à estratificação de risco cardiovascular, é correto afirmar que:

- A) Homens com menos que 55 anos e mulheres com menos de 65 anos, assintomáticos e sem outros fatores de risco são considerados de baixo risco.
- B) Homens com mais de 45 anos e mulheres com mais de 55 anos, necessitam de exames laboratoriais (perfil lipídico e glicemia de jejum) para estimar mais precisamente o risco cardiovascular.
- C) Homens com menos que 45 anos e mulheres com menos de 55 anos necessitam realizar dosagem do perfil lipídico para estimar precisamente o risco cardiovascular.
- D) Homens com mais de 45 anos e mulheres com mais de 55 anos, assintomáticos e com fatores de risco intermediário, são considerados de baixo risco.
- E) Homens com mais de 55 anos e mulheres com mais de 65 anos necessitam de exames laboratoriais (perfil lipídico e creatinina sérica) para estimar precisamente o risco cardiovascular.

50. Em relação à situação de paciente com hipertensão arterial com proteinúria < 1 g/24 horas, a meta de controle da pressão arterial e o anti-hipertensivo de primeira escolha é:

- A) PA < 120x 80 mmHg e hidroclorotiazida
- B) PA < 125x 75 mmHg e atenolol
- C) PA < 130x 80 mmHg e captopril ou enalapril
- D) PA < 135x 85 mmHg e captopril ou enalapril
- E) PA < 140x 90 mmHg e atenolol