



## AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA ESTADO DO PARANÁ

### DIRETORIA GERAL

### Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização do Concurso

#### CALENDÁRIO PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito	14/09/09	No site <a href="http://www.apucarana.pr.gov.br">www.apucarana.pr.gov.br</a> e em mural na Autarquia Municipal da Saúde de Apucarana
Interposição de recursos contra o gabarito da Prova	Até 17/09/09	Presidente da Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização do Concurso e entregue na sede da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana.
Nota da Prova Objetiva sem critério de desempate	Previsão 16/10/09	Órgão Oficial do Município no site <a href="http://www.apucarana.pr.gov.br">www.apucarana.pr.gov.br</a> e em mural na Autarquia Municipal da Saúde de Apucarana.
Prova de Títulos	13/09/09 das 08h00 às 17h00	Os títulos deverão ser encaminhados para o Presidente da Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização do Concurso ou entregue na sede da Autarquia Municipal de Saúde de Apucarana na Gestão do Trabalho e Saúde.
Prova prática de caráter eliminatório e classificatório		Será informado, é específica para o cargo de motorista.
Resultado Final do Concurso	Previsão até 30/10/09	Órgão Oficial do Município no site <a href="http://www.apucarana.pr.gov.br">www.apucarana.pr.gov.br</a> e em mural na Autarquia Municipal da Saúde de Apucarana.
Demais atividades consultar o Edital regulamentador do concurso ou a Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização do Concurso.		As informações serão divulgadas no site <a href="http://www.apucarana.pr.gov.br">www.apucarana.pr.gov.br</a>

#### ANOTAÇÃO DO GABARITO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D

Candidato	Sala nº

## RASCUNHO



**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APUCARANA  
ESTADO DO PARANÁ**

**DIRETORIA GERAL**

**Comissão Especial de Acompanhamento e Fiscalização do Concurso**

**CONCURSO PÚBLICO 051/2009**

**MÉDICO EM SAÚDE DA FAMÍLIA – TARDE**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas divididas nas seguintes sessões:

Conhecimentos Gerais		Língua Portuguesa		Conhecimentos Específicos do Cargo e Ética do Trabalho	
Questões	Pontos	Questões	Pontos	Questões	Pontos
01 a 10	2	11 a 20	2	21 a 50	2

b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas,

02- Na folha de respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

03- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar UMA RESPOSTA. A marcação de nenhuma ou de mais de uma alternativa anula a questão, MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA.

04- Na Folha de Respostas, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo TODO O ESPAÇO compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul, de forma contínua e densa. As respostas à grafite ou rasuras serão consideradas erradas.

05 – SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

a) Se utilizar, durante a realização das provas, de máquinas, relógios e/ou aparelhos de calcular, bem como rádios gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fontes de consulta de qualquer espécie;

b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o Caderno de Questões e a Folha de Respostas.

06- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar sua Folha de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA.

07- Quando terminar, entregue ao fiscal o Caderno de Questões e a Folha de Respostas, e ASSINE A LISTA DE PRESENÇA.

08 – Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.

09 – Não será permitida qualquer espécie de consulta.

10 – Não será fornecido outro Caderno de Provas, exceto no caso do item 12.

11 – O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.

12 – Verifique se a prova contém falhas: *folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questão etc.* Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal atenderá você e trocará o seu caderno.

13- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA PARA TODOS OS CARGOS É DE 3 (TRÊS) HORAS.

Candidato	Sala nº	Assinatura do Candidato

## CONHECIMENTOS GERAIS

01) Neste novo cenário da epidemia com a circulação sustentada do vírus, o Ministério da Saúde passou a priorizar a notificação, investigação, diagnóstico laboratorial e tratamento dos casos com síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e aquelas pessoas que apresentam fatores de risco para a complicação pela doença, como: menores de 2 e maiores de 60 anos de idade, gestantes, portadores de doenças crônicas, imunodeprimidos, entre outros. A doença citada acima quando anunciada pela primeira vez foi denominada de gripe suína e que devido à diminuição do consumo de carne de porco a “gripe” foi denominada de INFLUENZA:

- a) A H1N1;
- b) H1N1;
- c) A H1N5;
- d) H1 N5;

02) ... “Ficavam retidos durante meses ou anos – dependendo da medida criada por eles – e só eram disponibilizados na intranet muito tempo depois. Quando eram publicados, recebiam data retroativa e eram divulgados sem essa especificação na intranet. Assim, não era possível saber a data real da publicação. No caso de nomeação, as medidas recebiam o carimbo de “publique-se” e eram diretamente encaminhadas aos órgãos de contratação e pagamento como se já tivessem sido publicadas.” A citação acima refere-se a:

- a) CPI da Petrobras;
- b) CPI do mensalão;
- c) Ato secreto;
- d) Nenhuma das alternativas anteriores.

03) Entre as medidas de prevenção para evitar a disseminação da conhecida popularmente como “gripe suína”, podemos afirmar que está incorreta a seguinte afirmativa:

- a) lavar bem as mãos frequentemente com água e sabão;
- b) evitar tocar os olhos, boca e nariz após contato com superfícies;
- c) compartilhar objetos de uso pessoal;
- d) cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ao tossir ou espirrar.

04) “Se voltar mesmo, vai preso, promete o governo interino, resistindo a pressões dos chavistas, da OEA, da ONU, da União Européia e dos Estados Unidos”. A frase acima se refere ao presidente deposto de Honduras:

- a) Manuel Zelaya;
- b) Hugo Chavez;
- c) Daniel Ortega;
- d) Fernando Lugo.

05) Qual o fato que recentemente comprometeu a imagem de Berlusconi o primeiro ministro da Itália fazendo sua popularidade ficar abaixo de 50%:

- a) envolvimento com a máfia italiana na comercialização e distribuição de drogas ilícitas ;
- b) envolvimento em fraude de eleição, onde ocorreu a recontagem dos votos;
- c) envolvimento com escândalo sexual;
- d) nenhuma das anteriores.

06) Em junho desse ano o STF (Supremo Tribunal Federal) decidiu que seria inconstitucional a exigência do diploma para exercer a profissão de:

- a) jornalista;
- b) arquivologista;
- c) bibliotecário;
- d) economista.

07) O Brasil recebeu cerca de 1,5 mil toneladas de lixo advindo da \_\_\_\_\_, o embarque dos 40 contêineres com lixo doméstico e tóxico começaram a ser devolvidos no dia primeiro de agosto de 2009, sendo que toda a operação foi acompanhada pelo Ministro do Meio Ambiente: \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que contem a resposta correta para preencher as lacunas:

- a) Alemanha – Carlos Minc;
- b) Grã Bretanha – Carlos Minc;
- c) China - Guido Mantega;
- d) Espanha- Guido Mantega.

08) Assinale a afirmativa incorreta referente a lei antifumo que entrou em vigor no estado de São Paulo no dia 07 agosto de 2009:

- a) A lei busca proteger principalmente a saúde do fumante passivo, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), o fumo passivo é a terceira maior causa de morte evitáveis no mundo;
- b) A nova lei restringe, mas não proíbe o ato de fumar;
- c) É permitido fumar em locais como casa, áreas ao ar livre, estádios de futebol, vias públicas, tabacarias e em cultos religiosos, caso isso faça parte do ritual;
- d) Dentro das empresas fica permitido a criação de “fumódromos” (locais para que os funcionários possam fumar).

09) No dia 28 de janeiro de 2009 a cidade de Apucarana completou:

- a) 60 anos;
- b) 62 anos;
- c) 64 anos;
- d) 65 anos.

10) Apucarana está localizada ao norte do Estado do Paraná e conta com a nascente de um importante rio da região, chamado de:

- a) Rio Biguaçu;
- b) Rio Pirapó;
- c) Rio Jaboti;
- d) Rio Caviúna.

## PORTUGUES

11) O acento grave, indicador de crase, está empregado incorretamente em:

- a) Tal lei se aplica, necessariamente, à mulheres de índole violenta.
- b) As novelas, às quais assisti, problematizam a questão da droga.
- c) Entregou as chaves da loja àquele senhor que nos desacatou na praça.
- d) O delegado disse ao prefeito e aos vereadores que estava à procura dos foragidos.

12) Assinale a frase que pode ser completada por **Há – a – à**, nessa ordem:

- a) \_\_\_\_\_ tempos não \_\_\_\_\_ via, mas sempre estive \_\_\_\_\_ espera de um encontro.
- b) Aqui \_\_\_\_\_ beira do rio, \_\_\_\_\_ muitos anos, existiu \_\_\_\_\_ casa-grande do engenheiro.
- c) \_\_\_\_\_ esperança de obtermos, \_\_\_\_\_ custas de muito empenho, \_\_\_\_\_ vaga de serventes.
- d) Fiz ver, \_\_\_\_\_ quem de direito, que não \_\_\_\_\_ possibilidades de atender \_\_\_\_\_ solicitação.

13) Qual alternativa completa corretamente as lacunas?

Castelo Branco e Rodrigues Alves foram presidentes da República; \_\_\_\_\_ está entre os mais recentes, \_\_\_\_\_, entre os mais antigos.

- a) esse – este
- b) este – aquele
- c) este – aquele
- d) aquele – este

14) Qual das alternativas completa corretamente as três lacunas?

- 1- O lugar \_\_\_\_\_ moro é pequeno.
- 2- Esta foi a casa \_\_\_\_\_ mais gostei.
- 3- O filme \_\_\_\_\_ enredo é fraco, sumiu

- a) onde – que – cujo
- b) em que – de que – cujo
- c) em que – de que – cujo o
- d) no qual – o qual – do qual o

15) Onde há incorreção no uso do porquê?

- a) Veio porque era hora de trabalho.
- b) Saiba porque elas agem dessa forma.
- c) Vigia porque não queria surpresas.
- d) Sem que soubesse por quê, decidiu voltar.

16) Em que alternativa há erro na flexão numérica?

- a) Os relógios afro-suiços são inéditos.
- b) Canoas azul-marinho navegam melhor?
- c) As casas laranjas ruíram com a chuva
- d) Camisas verde-garrafa são muito úteis.

17) De acordo com a nova regra ortográfica, assinale a alternativa em que a seqüência de palavras não deve ter trema?

- a) pinguim – linguíça – tranquilo
- b) aguentar – linguinha – sagui
- c) delinquente – equino – cinquenta
- d) Todas as alternativas acima não devem ter trema

18) Marque a opção em que o hífen aparece de forma obrigatória: Munido de um \_\_\_\_\_, Pedro fazia, no centro da praça, um comício\_\_\_\_\_.

- a) autofalante – anticlerical.
- b) alto-falante – anticlerical.
- c) autofalante - anteclerical
- d) alto-falante – anteclerical.

19) Qual dos seguintes nomes compostos abaixo não está com seu respectivo plural correto?

- a) os pé-de-moleques
- b) os vice-diretores
- c) os grão-duques
- d) os pontapés

20) Assinale a frase em que há erro de grafia.

- a) Passou despercebido, para não ser um empecilho a mais.
- b) Mais uma vez queimou o fusível.
- c) Todos têm chegado atrasados, ultimamente.
- d) Deu apenas dois reais ao cabelereiro.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) João, 20 anos, chega ao posto de Saúde com queixa de congestão nasal e secreção nasal de coloração amarelada, que iniciaram há 48 horas. Refere ainda, pouca tosse, desconforto na garganta e dores no corpo. Nega febre e refere ter feito uso de paracetamol. Ao exame apresenta conchas nasais inferiores congestionadas e presença de secreção nasal intensa em ambas cavidades nasais, faringe avermelhada e sem exsudato nas tonsilas palatinas. No exame geral n.d.n. Qual seria sua conduta inicial?

- a) Iniciar com antibiótico, pois se trata de quadro de sinusite aguda.
- b) Solicitar uma radiografia simples de seios paranasais.
- c) Solicitar um teste cutâneo para alergia.
- d) Manter analgésico, orientar higiene nasal com solução salina, aumento da ingestão de líquidos e orientar paciente.

22) Sobre esquema de vacinação atual da criança é correto afirmar:

- a) A vacina tríplice bacteriana (DPT) é aplicada aos 2,4 e 6 meses com reforços aos 15 meses e entre 6 e 10 anos
- b) A vacina tetravalente (DPT e Hib) é aplicada aos 2,4,6 meses com reforços aos 15 meses e entre 6 e 10 anos.

- c) A vacina tetravalente (DPT e Hib) é aplicada aos 2,4 e 6 meses com reforços (DTP) aos 15 meses e entre 4 e 6 anos.
- d) A vacina DPT (tríplice bacteriana) é aplicada aos 2,4 e 9 meses com reforço aos 15 meses e entre 4 e 6 anos.

23) São doenças de notificação compulsória:

- a) Rubéola, tétano, febre tifóide, cólera, dengue hantavirose.
- b) Hanseníase, febre amarela, teníase, cisticercose, hepatites.
- c) Difteria, botulismo, toxoplasmose, trichiuriase.
- d) Raiva, sarampo, coqueluche, amebíase, mononucleose.

24) Entre as alternativas abaixo qual delas podemos excluir como sendo complicação da DRGE?

- a) Carcinoma de células escamosas
- b) Estenose esofágica
- c) Esôfago de Barrett
- d) Sangramento

25) Os fatores abaixo podem estar relacionados ao aparecimento de diarreia aguda, porém o menos provável deve ser:

- a) Viagem recente à cidade litorânea
- b) Uso de antiinflamatórios não-hormonais
- c) Uso de antidepressivos
- d) Uso de antibióticos

26) Quanto as hérnias é incorreto afirmar:

- a) As hérnias podem ser congênitas (mais observadas em crianças e adolescentes), adquiridas (após esforço ou aumento da pressão abdominal) ou pós-cirúrgicas (incisionais)
- b) Hérnia estrangulada é aquela cujo conteúdo não pode ser reduzido com manobras habituais porém, não existe sofrimento vascular.
- c) Hérnia direta ocorre quando o defeito situa-se no triângulo de Hesselbach (Formado pelo ligamento inguinal, vasos epigástricos inferiores e borda lateral do músculo reto abdominal).
- d) O diagnóstico das hérnias é feito pelo exame físico e a manobra de Valsalva facilita a detecção da mesma.

27) Um homem de 49 anos, com PA 140x85mmHg apresenta colesterol total de 265 mg/dl, com outro valor há 2 meses de 290mg/dl, apresenta HDL 55mg/dl e triglicérides de 150mg/dl. É tabagista, sedentário, hipertenso com histórico familiar de coronariopatia e teve histórico de angina. Sua glicemia de jejum é 126mg. Posso afirmar que:

- a) Paciente com fator de risco coronariano e dislipidemia apresenta LDL de 180mg/dl, devendo imediatamente parar de fumar, tratamento farmacológico, dieta, atividade física
- b) Paciente com dislipidemia deve parar de fumar, praticar atividade física e fazer nova coleta de sangue para lipidograma completo, pois não foi medido o LDL.



- c) Paciente com dislipidemia e dosagem de LDL 95mg/dl necessita de controle de alimentação, porém não necessita fazer uso de medicação.
- d) Paciente com dislipidemia apresenta LDL de 205mg/dl necessita de tratamento farmacológico risco de doença coronariana e deve ser encaminhado para teste de esforço

28) Agente responsável por cerca de 80% dos episódios de infecção urinária não complicada:

- a) Klebsiella
- b) Proteus
- c) Escherichia coli
- d) Pseudomonas

29) Sobre as anemias é correto:

- a) A anemia ferropênica é geralmente demonstrada por microcitose, hipocromia, RDW elevado e a hipermenorréia e sangramento digestivo são fatores causais importantes para esta anemia.
- b) Os b-talassêmicos heterozigóticos tem uma discreta anemia assintomática e acentuadamente microcítica.
- c) Em relação as anemias hemolíticas adquiridas de elevada prevalência em áreas endêmicas constitui exemplo típico a malária
- d) Todas alternativas anteriores corretas.

30) Sobre DPOC as assertivas são verdadeiras exceto:

- a) O RX de tórax auxilia no diagnóstico diferencial como bronquiectasia e pneumotórax
- b) As infecções bacterianas são a principal causa de agudização do DPOC.
- c) As infecções virais não são consideradas como causas de agudização do DPOC.
- d) Entre os indicadores para hospitalização dos pacientes, o aumento da intensidade dos sintomas como dispnéia em repouso.

31) A Síndrome de Stevens-Johnson é síndrome mucocutânea que apresenta alterações tipo eritema polimorfo, conjuntivite purulenta, estomatite severa e necrose de mucosa. Qual o fator considerado precipitante ou desencadeante dessa síndrome?

- a) Uso de medicações como sulfas, anticonvulsivantes e drogas como aas.
- b) Infecções virais
- c) Infecções bacterianas ou fúngicas
- d) Todos fatores acima são considerados como precipitantes ou desencadeantes desta síndrome.

32) Paciente do sexo feminino, 60 anos, chega a UBS com queixa de dor nas mãos, simétrica bilateral que é pior no período da manhã apresentando inclusive rigidez matinal, com duração de cerca de dez minutos e que apresenta melhora espontânea. Apresenta ainda queixa de edema nas mãos que se acentua após determinadas atividades como certos afazeres domésticos ou jardinagem. É hipertensa controlada e não é diabética. Ao exame apresenta nódulos na quarta e quinta falange distal dos

dedos das mãos, porém não apresentam sinais flogísticos. Exame físico geral sem alterações. Podemos escolher a melhor alternativa:

- a) É essencial para conclusão diagnóstica a solicitação de hemograma, VHS, proteína c reativa, fator reumatóide e Rx das mãos.
- b) Encaminhar paciente para biópsia dos nódulos para afastar hipótese de neoplasia.
- c) Solicitar exame radiológico de urgência e iniciar tratamento com corticosteróide, devendo se tratar de um caso de artrite reumatóide
- d) O diagnostico é essencialmente clínico tratando-se de osteoartrite e os nódulos citados são os nódulos de Heberden.

33) A hematúria é freqüente nas seguintes condições, exceto:

- a) Menstruação, cálculo renal, coagulopatias.
- b) Síndrome nefrítica, doença cística renal, neoplasias urológicas.
- c) Síndrome nefrótica, glomerulonefrite por lesão mínima, glomerulonefrite membranosa.
- d) n.d.a.

34) Psoríase é doença cutânea caracterizada por:

- a) Lesões bolhosas localizadas essencialmente na região do cotovelo
- b) Placas eritemato descamativas de bordas definidas e contorno nítido predominando região de joelho e cotovelo
- c) Ulcerações mal definidas na região plantar.
- d) Púrpura presente em joelhos e cotovelos.

35) Com relação a pré-eclâmpsia é incorreto:

- a) Ocorre no último trimestre da gestação .
- b) A proteinúria aparece na segunda metade da gestação .
- c) Provoca convulsões.
- d) Apresenta edema periférico.

36) Em relação ao SUS é correto afirmar:

- a) Criado pela constituição de 1988 formado por uma rede de serviços regionalizada , hierarquizada e descentralizada com gestão única em cada esfera de governo e sob controle dos usuários
- b) A lei Orgânica da Saúde é composta por leis complementares a Constituição , a Lei 8080/90 disciplina a descentralização político administrativa do SUS e a Lei 8142/90 que regulamenta a participação da comunidade
- c) Os princípios doutrinários do SUS estão baseados nos preceitos da Universalidade, Equidade e Integralidade.
- d) Todas as alternativas estão corretas.

37) É competência do profissional médico no PSF, exceto:

- a) Promover assistência integral, promoção, prevenção e recuperação da saúde da comunidade adscrita.

- b) Encaminhar para profissionais e centros especializados qualquer urgência e pequenas cirurgias, por não ser esta competência da atenção primária
- c) Participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização do processo de trabalho das unidades.
- d) Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS.

38) Paciente M.J.S., 60 anos, gênero feminino, chega a UBS com história de insônia há 2 meses e queixa de diminuição da concentração, esquecimento, sensação de cansaço persistente e humor deprimido. Refere ainda de diabetes em uso de hipoglicemiantes orais, glibenclamida e metformina. Não é hipertensa. Exame físico ndn e exames laboratoriais: hemograma nl, TSH 3,14-colesterol total 210 mg/, HDL 45, creatinina 0,65, íons normais, glicemia de jejum-125mg/dl, pesquisa de sangue oculto-negativa. Diante da história e dos exames, pode-se afirmar:

- a) É um caso clínico característico de início de doença de Alzheimer e deve-se iniciar imediatamente com Rivastigmina, para evitar progressão do quadro.
- b) A paciente tem quadro clássico de ansiedade e o uso de ansiolíticos melhora a qualidade do sono e conseqüentemente os outros sintomas
- c) A paciente tem quadro depressivo, devo iniciar com antidepressivos orientando que a melhora ocorrerá entre a terceira e quarta semana
- d) Nenhuma das alternativas acima

39) Paciente de 47 anos, gênero masculino, chega à UBS com histórico de tosse há cerca de um mês, perda de peso, anorexia, queda do estado geral, febre noturna e sudorese. Paciente tem histórico de etilismo. O exame clínico sem alterações evidentes, ausculta pulmonar: MV bilateral sem r.a.

Rx de tórax: presença de lesão cavitária ápice E.

- a) Devo considerar neoplasia de pulmão e encaminhar ao serviço de oncologia
- b) Paracoccidiodomicose e pneumoconiose devem ser excluídas pelo histórico e localização das lesões ao Rx.
- c) Pela anamnese e exame radiológico devo considerar Tuberculose, pedir baciloscopia do escarro e iniciar esquema com rifampicina, hidrazida e pirazinamida.
- d) Considerar Tuberculose iniciar com terapêutica após resultado de baciloscopia com estreptomina, pirazinamida, etambutol e etionamida por um ano.

40) Paciente gênero masculino, 21 anos, vem para consulta com história de lesão ulcerada única e pouco dolorosa, com surgimento há 15 dias em região da glândula. Ao exame lesão única ulcerada, com bordos duros, fundo limpo, sem presença de sangramento, adenopatia regional não supurativa. O diagnóstico provável pela descrição é:

- a) SÍFILIS-devo solicitar VDRL e tratar após confirmação com penicilina G benzatina; com 2,4 milhões de UI, IM em dose única.
- b) CÂNCER MOLE-diagnóstico pelo método GRAM e tratamento com Azitromicina 1g vo dose única.
- c) LINFOGRANULOMA VENÉREO – após sorologia positiva para clamídia tratar com benzetacil 1,200.000ui dose única
- d) DONOVANOSE- diagnóstico pelo método Giemsa e tratamento com doxiciclina 100mg vo de 12/12h

41) Paciente gênero feminino, 22 anos, sabidamente hígida com história de febre alta há 4 dias entre 39 e 40 graus Celsius, acompanhada por cefaléia importante, mialgia, artralgia, dor retroorbitária, surgimento de exantema máculo papular e prurido na pele. Ao exame físico: REG, eupneica, prostrada, hidratada, p;80BPM, PA:120X70mmHg, presença de exantema de tronco e membros, ausência de adenomegalia, orofaringe-ausência de hiperemia, rigidez de nuca ausente, abdome n.d.n., pulmões livres. EXAMES- Hemograma normal –prova do laço (pó sitiva). Mediante dados fornecidos qual a melhor alternativa:

- a) Trata-se provavelmente de dengue clássica, o tratamento é sintomático e para comprovação devo solicitar no sexto dia dos sintomas sorologia pelo método ELISA.
- b) Trata-se provavelmente de dengue hemorrágica e pela prova do LACO positiva devo encaminhar paciente para internamento antes que evolua para choque.
- c) Trata-se quadro de rubéola, o tratamento é sintomático e tomar medidas profiláticas como afastar paciente das gestantes.
- d) Nenhuma das alternativas anteriores.

42) Quanto as leucorréias podemos afirmar:

- a) Paciente com prurido intenso, dispareunia, secreção vaginal esbranquiçada e grumosa com disúria, presença de hifas e esporos em secreção vaginal devo considerar agente causal Gardnerella
- b) Paciente com prurido intenso, edema de vulva, dispareunia, colo uterino com petéquias, secreção amarelo esverdeada bolhosa de odor fétido, disúria menos freqüente. Presença de Protozoário móvel em exame a fresco, trata-se provavelmente de Tricomoníase e devo tratar o casal sempre.
- c) As alternativas A e B estão corretas.
- d) Gestantes com candidíase devo tratar com Fluconazol V0 por quatro semanas associado ao creme de nistatina.

43) Paciente gênero feminino, 42 anos, chega ao consultório com queixa de diminuição da força muscular e parestesia simétrica nos pés, referindo dificuldade para “calçar os sapatos”(sic). Nega febre ou tontura. Relata que apresentou há uma semana diarreia não acompanhada por vômitos ou dor abdominal. Exame físico geral sem alterações, apresenta discreta diminuição dos reflexos em membros inferiores, demais reflexos e força muscular preservados, ausência de alterações em nervos cranianos como ptose ou alteração pupilar.

Retorna após dois dias entrando no consultório com dificuldade em deambular evidente queixando-se de diminuição de força em membros progressiva e ascendente. Exames laboratoriais; hemograma discreta linfocitose, glicemia 90mg/dl, íons sem alterações. Decido encaminhar para internamento para esclarecimento diagnóstico e paciente evolui em dois dias para insuficiência respiratória necessitando suporte ventilatório em UTI.

Devemos levantar hipótese de:

- a) Acidente vascular cerebral de início insidioso
- b) Botulismo
- c) Síndrome de Guillain-Barré
- d) Tétano

44) No tratamento do diabetes devemos considerar as assertivas, exceto:

- a) A METFORMINA é uma das drogas mais utilizadas e tem aspectos importantes a serem considerados na sua escolha pois ajuda no controle da glicemia pós prandial, na redução do LDL, não aumenta o peso e não causa hipoglicemia.
  - b) A METFORMINA é droga de primeira escolha em pacientes com histórico de úlcera péptica e insuficiência renal aguda e crônica devido perfil de segurança da droga
  - c) A METFORMINA produz efeitos colaterais freqüentes em geral no início do tratamento como anorexia , vômitos diarréia, gosto metálico na boca, porém são em geral passageiros
  - d) Nenhuma das alternativas acima
- 45) Posso confirmar o diagnóstico de DM no seguinte caso:
- a) Paciente com perda de peso, poliúria, polidipsia, dosagem de glicemia de jejum 140mg/dl e glicemia pós prandial (DUAS HORAS APÓS) de 255mg/dl
  - b) Paciente sem sintomas de hiperglicemia com glicemia de jejum 145mg/dl e uma segunda aferição em outra ocasião também de jejum de 135mg/dl
  - c) As alternativas A e B estão corretas.
  - d) Paciente idoso e hipertenso com glicemia pós prandial de 180mg/dl
- 46) Escolha a opção incorreta quanto a Insuficiência Cardíaca:
- a) A terceira bulha, a distensão jugular e refluxo hepatojugular são critérios de diagnósticos maiores de Framingham para I.C.
  - b) A dispnéia de esforço define o diagnóstico para insuficiência cardíaca
  - c) A avaliação inicial do paciente inclui Rx de tórax, ECG, dosagem de colesterol total HDL, triglicérides e glicemia
  - d) O diagnóstico de I.C. se estabelece por somatória de dados clínicos e achados da avaliação inicial
- 47) O tratamento não medicamentoso da HAS consiste em:
- a) Mudança de estilo de vida, diminuição da ingestão de álcool e prática de exercícios físicos.
  - b) Perda de peso e restrição do consumo de sal.
  - c) Controle da dislipidemia com dieta hipocalórica e abolição do tabagismo.
  - d) Todas estão corretas.
- 48) É contra indicado o uso de Betabloqueadores em todas as situações abaixo, exceto:
- a) Infarto Agudo do Miocárdio
  - b) DPOC
  - c) Bloqueio A V de 2º ou 3º grau
  - d) Bradicardia Sinusal
- 49) Considere a alternativa correta quanto as pneumonias:
- a) As pneumonias por bacilos entéricos gram-negativos são bastante freqüentes na comunidade
  - b) No idoso a pneumonia pode apresentar-se sem febre e como sintomas gerais de confusão ou piora da doença subjacente como insuficiência cardíaca ou renal
  - c) Legionella pneumophila é a mais freqüente entre as bactérias atípicas
  - d) Somente as alternativas "a" e "b" estão corretas

50) Paciente 58 anos sexo masculino é trazido a UBS com história de hemiparesia à direita que teve início a cerca de 30 minutos acompanhada por cegueira súbita. Nega vertigem e não apresentou náuseas ou vômitos. No exame físico inicial, REG, eupneico, corado, acianótico, PA 180/120 mmHg apresentando hemiparesia direita e disartria. Ausência de ataxia HGT= 190mg /dl . É correto afirmar:

- a) Paciente com AVC isquêmico e pelo sintomas descritos localizado no território carotídeo
- b) Paciente com AVC isquêmico por insuficiência vertebro-basilar
- c) A hipertensão arterial deve ser medicada imediatamente com altas doses de anti-hipertensivos
- d) Paciente hipertenso e diabético deve ser reavaliado quanto a dose correta da medicação devendo ser orientado para voltar para casa, fazer repouso e retornar a UBS se necessário.