

Leia estas instruções:

Médico/Medicina de Família e Comunidade

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado. Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **três** questões discursivas de Conhecimentos Específicos e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: 01 a 10 ▶ Língua Portuguesa; 11 a 20 ▶ Legislação; 21 a 50 ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 As questões discursivas serão avaliadas considerando-se apenas o que estiver escrito no Espaço destinado à Resposta.
- 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
- 8 Use exclusivamente caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta preta ou azul.
- 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para responder às questões discursivas, às de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 12 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno** e a **Folha de Respostas**.

Assinatura do Candidato: _____

PROVA DISCURSIVA

Questão 1

JMS, 38 anos, sexo masculino, procurou a unidade de saúde com quadro de tosse produtiva havia 4 semanas, acompanhada de febre e perda de peso. Previamente hígido, não apresentava comorbidades. Após exame clínico e exames complementares foi diagnosticada tuberculose pulmonar. Ele mora com a mulher, de 34 anos, e um filho de 1 ano e 8 meses. A sua mulher apresenta tosse, e o seu filho está totalmente assintomático e tem vacina BCG.

- A) Descreva a propedêutica necessária para definir a necessidade de tratamento de infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) para os contactantes intradomiciliares do paciente-fonte.
- B) Qual o tratamento indicado para ILTB na criança?
- C) Descreva como realizar o seguimento dos casos de tratamento de ILTB na criança.

.....
Espaço destinado à Resposta

.....
Fim do espaço destinado à Resposta

Questão 2

MCF, 34 anos, GIP0A0 no curso de 12 semanas de gestação, iniciou o pré-natal na unidade de saúde da família há 2 semanas quando foram solicitados exames de rastreamento. Os exames trazidos pela paciente evidenciaram uma sorologia positiva para toxoplasmose, IgM e IgG.

- A) Qual o significado desse resultado?
- B) Qual o exame complementar que deve ser solicitado para elucidação diagnóstica?
- C) Mencione os possíveis resultados desse exame e suas respectivas condutas.

Espaço destinado à Resposta

Fim do espaço destinado à Resposta

Questão 3

A atenção primária é o primeiro nível de assistência (porta de entrada) de um sistema de saúde. Aborda os problemas mais comuns na comunidade, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação para maximizar a saúde e o bem-estar (resolubilidade de 85%).

Mencione e descreva dois atributos derivados da atenção primária à saúde.

Espaço destinado à Resposta

Fim do espaço destinado à Resposta

As questões de 01 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

A tela e o desenvolvimento humano

Por *Elvira Souza Lima*

Que impacto tem o computador e outros artefatos tecnológicos no desenvolvimento e na formação humana? São centenas as pesquisas sobre a interação homem e tecnologia. Uma temática muito pesquisada é a interação com os equipamentos tecnológicos com tela. A exposição à tela iluminada (TV, computador, celular, ipad, etc), segundo vários pesquisadores, pode impactar negativamente o desenvolvimento humano. Tanto é que a Associação Nacional de Pediatria dos Estados Unidos recomenda que crianças até dois anos não sejam expostas à tela.

Razão: a tela plana interfere no desenvolvimento da visão que acontece ao longo dos dois primeiros anos de vida. Um outro motivo: a limitação que o uso dos equipamentos tecnológicos acaba por acarretar no desenvolvimento da criança, pelo fato de que, frente à televisão ou computador, ela não realiza outras atividades básicas que garantam a formação de memórias a partir das experiências com os outros sentidos e dos movimentos do corpo no espaço. Além, naturalmente, de experiência com os objetos e pessoas do mundo real.

Há muito que pesquisar sobre o uso da tecnologia, porém é sempre bom lembrar que todo e qualquer equipamento tecnológico faz parte da cultura humana e que o cérebro se desenvolve em função da cultura. O desenvolvimento do cérebro é de natureza biológica e cultural. O cérebro forma-se, desenvolve-se e amadurece com base na genética da espécie e pelas experiências de vida de cada um.

O cérebro tem enorme plasticidade, ou seja, é capaz de se organizar e reorganizar continuamente durante toda a vida do ser humano. A plasticidade é maior na primeira infância, mas se mantém durante a adolescência e toda a vida adulta. Esta é uma característica importante do desenvolvimento: a possibilidade de modificações e mudanças a qualquer idade.

Até na ocorrência de acidentes cerebrais, lesões ou outras condições biológicas adversas, o cérebro é capaz de se reorganizar funcionalmente. Oliver Sacks escreveu extensivamente sobre casos clínicos de patologias e acidentes cerebrais e a capacidade de reorganização do cérebro apresentada por muitos pacientes e inclusive sobre a sua experiência pessoal, como a perda de visão de um olho (*O olhar da mente*, de Oliver Sacks).

Em uma pessoa cega, por exemplo, o cérebro se modifica desenvolvendo mais os sentidos do tato e da audição, dois sentidos em que o cego se apoia para percepção e ações que seriam próprias da área do córtex visual.

Nosso cérebro é, portanto, dinâmico. Conforme nos diz Kandel, prêmio Nobel de Medicina em 2000 (pela descoberta sobre a formação e funcionamento de memórias de curta e de longa duração), "O cérebro não é estático, ele é plástico!". Ele responde às mudanças nos contextos em que a pessoa vive ou frequenta.

Ao longo da história cultural do ser humano, as invenções, aquisições e produções em cada período histórico suscitam respostas ou diferenciações no cérebro e provocam mudanças significativas em seu funcionamento.

Vejam o exemplo da escrita. A escrita é uma invenção, é um produto cultural criado pelo ser humano. Não há no cérebro uma área destinada a aprender a ler ou a escrever, como acontece com a fala.

Para ler e/ou escrever, o cérebro passa por um processo de mudança formando redes neuronais específicas para compreender os significados ao se ler um texto e para criar significados quando se escreve um texto. Isso acontece precisamente porque, como observamos, não há uma área específica no cérebro para a aprendizagem da leitura e da escrita.

48 Dehaene, neurocientista francês, um dos maiores especialistas em cérebro e escrita, em seu
livro *Neurônios da Leitura*, esclarece que “um dos efeitos maiores da escolarização é o
51 aumento da capacidade da memória.” Segundo ele, “há ainda modificações anatômicas como
é o caso do corpo caloso que se espessa na pessoa que aprende a ler.” (*Dehaene, Neurônios
da Leitura*, 2012, pg. 227).

A invenção da escrita, a invenção da imprensa e agora a invenção de novos instrumentos
tecnológicos e novos usos da tecnologia na vida cotidiana causam impacto na história
54 evolutiva da espécie. E, como mostram as pesquisas da neurociência acumuladas nas últimas
décadas, há certamente um impacto no desenvolvimento e funcionamento do cérebro, porém,
não a ponto de que, após cinco mil anos de existência da escrita, o cérebro dispense ensino,
57 exercício e sistematização para se tornar um cérebro capaz de ler e de escrever.

O cérebro se modifica anatomicamente, mas dessas modificações não resultam que ler e
escrever se desenvolvam naturalmente como a fala. A leitura e a escrita precisam ser
60 ensinadas e é necessário muito estudo para que uma pessoa, em qualquer idade, se aproprie
da estrutura básica do sistema linguístico de qualquer língua escrita, alfabética ou
ideográfica.

63 Para ler, diz ele, há que se formar uma nova estrutura no cérebro, que ele chamou de “boîte
aux lettres” (tradução livre, caixa de letras). Essa estrutura possibilita aprender a lidar com o
sistema simbólico da escrita, em qualquer língua. Ela é resultante da plasticidade do cérebro e
66 revela que uma invenção cultural impacta e promove modificações no cérebro. É o que
acontece, também, com instrumentos tecnológicos e com o uso da tecnologia.

Disponível em: <www.cartanaescola.com.br>. Acesso em 25 jan. 2015. [Adaptado]

01. O texto, predominantemente, propõe-se a

- A)** criticar um ponto de vista científico.
- B)** descrever um estudo científico.
- C)** explicar uma constatação científica.
- D)** informar sobre uma descoberta científica.

02. Do texto, infere-se que

- A)** mesmo diante do avançado desenvolvimento tecnológico, permanece a necessidade de aprendizagem da leitura e da escrita.
- B)** tanto o desenvolvimento do cérebro quanto o desenvolvimento da capacidade de ler e de escrever recebem influências biológicas e culturais.
- C)** não há analogia entre o processo cerebral de aprendizagem de um sistema de escrita e o processo cerebral de aprendizagem sobre uma nova tecnologia.
- D)** não há base científica para se afirmar que existe uma relação entre as características biológicas do cérebro e o modo como ocorre a aprendizagem da leitura e da escrita.

03. Considere o trecho:

O desenvolvimento do cérebro é de natureza biológica e cultural. O cérebro se forma, se desenvolve e amadurece com base na genética da espécie e pelas experiências de vida de cada um.

Há, entre os dois períodos, uma relação semântica de

- A) condição, que poderia ser explicitada pelo conector *desde que*.
- B) explicação, que poderia ser explicitada pelo conector *porque*.
- C) oposição, que poderia ser explicitada pelo conector *entretanto*.
- D) concessão, que poderia ser explicitada pelo conector *ainda que*.

04. Leia o período reproduzido a seguir.

Até na ocorrência de acidentes cerebrais, lesões ou outras condições biológicas adversas, o cérebro é capaz de se reorganizar funcionalmente. (linha 24)

Nesse período, a palavra em destaque denota

- A) exclusão e faz comparação com uma informação expressa no parágrafo anterior.
- B) exclusão e reforça uma informação expressa no parágrafo anterior.
- C) inclusão e faz contraposição a uma informação expressa no parágrafo anterior.
- D) inclusão e reforça uma informação expressa no parágrafo anterior.

As questões 5 e 6 referem-se ao trecho reproduzido a seguir.

Em uma pessoa cega, por exemplo, o cérebro se modifica desenvolvendo **mais** os sentidos do tato e da audição, dois sentidos em que o cego **se** apoia para percepção e ações que **seriam** próprias da área do córtex visual.

05. Sobre as palavras em destaque, é correto afirmar que pertencem a classes gramaticais distintas, e

- A) a primeira e a terceira são marcadoras de informação pressuposta.
- B) a primeira e a segunda são marcadoras de informação pressuposta.
- C) apenas a primeira é marcadora de informação pressuposta.
- D) apenas a terceira é marcadora de informação pressuposta.

06. Os elementos linguísticos com função de pronome relativo poderiam, conforme as orientações normativas da escrita padrão da língua portuguesa, ser substituídos, respectivamente, por

- A) nos quais e no qual.
- B) que e dos quais.
- C) as quais e dos quais.
- D) nos quais e as quais.

07. No trecho “Não há no cérebro uma área destinada a aprender a ler ou a escrever [...]”, a não ocorrência do uso do acento grave, nas palavras em destaque, deve-se
- A) à classe gramatical das palavras pospostas ao a.
 - B) à flexão de gênero das palavras pospostas ao a.
 - C) a um caso de regência nominal da palavra “destinada”.
 - D) a um caso de regência verbal da palavra “destinada”.

08. Considere o trecho:

Ao longo da história cultural do ser humano, as invenções, aquisições e produções em cada período histórico suscitam respostas ou diferenciações no cérebro e provocam mudanças significativas em seu funcionamento.

Outra pontuação possível, para esse trecho, considerando-se as orientações normativas do português padrão escrito, é apresentada em:

- A) Ao longo da história cultural do ser humano as invenções, aquisições e produções em cada período histórico, suscitam respostas ou diferenciações no cérebro e provocam mudanças significativas em seu funcionamento.
- B) Ao longo da história cultural do ser humano, as invenções, aquisições e produções, em cada período histórico, suscitam respostas ou diferenciações no cérebro e provocam mudanças significativas em seu funcionamento.
- C) Ao longo da história cultural do ser humano, as invenções, aquisições e produções em, cada período histórico, suscitam respostas ou diferenciações, no cérebro e provocam mudanças significativas em seu funcionamento.
- D) Ao longo da história cultural do ser humano, as invenções, aquisições e produções, em cada período histórico, suscitam respostas ou diferenciações no cérebro e provocam mudanças significativas, em seu funcionamento.

As questões 9 e 10 referem-se ao período reproduzido a seguir.

Nosso cérebro é, portanto, dinâmico. (linha 32)

09. O conector presente, nesse período, estabelece uma relação de
- A) conclusão com o período subsequente e poderia ser deslocado para o início do período.
 - B) conclusão com o parágrafo anterior e poderia ser deslocado para o início do período.
 - C) oposição com o parágrafo anterior e não poderia ser deslocado para o início do período.
 - D) oposição com o período subsequente e não poderia ser deslocado para o início do período.
10. Acentuam-se graficamente pela mesma regra das palavras em destaque:
- A) língua, infância e tecnológico.
 - B) básica, linguístico e alfabética.
 - C) última, biológica e memória.
 - D) córtex, plástico e histórico.

11. Considere as afirmativas a seguir, referentes a normas de Concurso Público.

I	Não se abrirá novo concurso enquanto houver candidato aprovado em concurso anterior com prazo de validade não expirado.
II	O prazo de validade do concurso e as condições de sua realização serão fixados em Decreto Federal, que será publicado no Diário Oficial da União e em jornal diário de grande circulação.
III	O concurso público terá validade de até dois anos, podendo ser prorrogado uma única vez, por igual período.
IV	O concurso será de provas, devendo ser realizado, obrigatoriamente, em duas etapas, condicionada à inscrição do candidato ao pagamento do valor fixado em Decreto.

Conforme dispõe expressamente a Lei nº 8.112/90, estão corretas as afirmativas

A) III e IV.

B) I e II.

C) II e IV.

D) I e III.

12. A Lei nº 8.112/90 estabelece o prazo de quinze dias, contados da data da posse, para o servidor empossado em cargo público entrar em exercício.

De acordo com a referida lei, exercício é o

A) conjunto de tarefas que devem ser cumpridas pelo servidor em sua jornada diária.

B) conjunto de atribuições e responsabilidades cometidas a um servidor.

C) cumprimento das metas a serem atingidas pelo servidor durante o expediente.

D) efetivo desempenho das atribuições do cargo público ou da função de confiança.

13. Segundo as disposições expressas na Lei nº 8.112/90, somente será permitido serviço extraordinário para atender a situações excepcionais e temporárias, respeitado o limite máximo de

A) duas horas por jornada.

B) cinco horas por jornada.

C) três horas por jornada.

D) uma hora por jornada.

14. À luz das normas do regime jurídico dos servidores federais (Lei nº 8.112/90), a Gratificação por Encargo de Curso ou Concurso

A) não terá o valor calculado em horas e independe da natureza da atividade exercida.

B) poderá ser utilizada para fins de cálculo dos proventos da aposentadoria.

C) não se incorpora ao vencimento ou salário do servidor para qualquer efeito.

D) poderá ser utilizada como base de cálculo para quaisquer outras vantagens.

19. A Lei nº 8.112/90 prevê a possibilidade de revisão do processo disciplinar, a pedido ou de ofício.

De acordo com as normas da referida lei, a comissão revisora deverá concluir os trabalhos no prazo de

- A)** sessenta dias.
- B)** cinquenta dias.
- C)** quarenta dias.
- D)** trinta dias.

20. O Auxílio-Funeral é um benefício devido à família do servidor falecido, esteja ele na atividade ou aposentado.

À luz das disposições da Lei nº 8.112/90, pode-se afirmar que o citado benefício

- A)** será pago, no prazo de vinte e quatro horas, a qualquer pessoa da família.
- B)** tem o valor equivalente a um mês da remuneração ou provento do servidor falecido.
- C)** tem o valor igual à soma das remunerações, no caso de acumulação legal de cargos.
- D)** será pago por meio de procedimento ordinário.

21. A malária é uma doença infectocontagiosa transmitida pela picada da fêmea do mosquito Anopheles infectada pelo plasmodium. Portanto, as ações para o controle da malária incluem o controle vetorial. Sabendo que o estado X não possui casos de malária e que o estado Y concentra mais de 90% dos casos dessa doença, o gestor resolve enviar uma maior parte dos recursos destinados ao controle da malária para o estado Y, em detrimento do estado X.

Nesse caso, o gestor está pautando sua decisão na diretriz do SUS denominada

- A) hierarquização. C) equidade.
B) regionalização. D) universalidade.

22. Todas as pessoas têm o direito à saúde, e é dever do estado garantir o acesso a políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos.

O enunciado acima refere-se à diretriz do SUS denominada

- A) equidade. C) universalidade.
B) integralidade. D) participação popular.

23. A transferência de poder de decisão sobre a política de saúde do nível federal (MS) para os estados (SES) e municípios (SMS), a partir da redefinição das funções e responsabilidades de cada nível de governo com relação à condução político-administrativa do sistema de saúde em seu respectivo território, é um dos princípios organizativos do SUS, disposto na Lei 8080/90.

Esse princípio é definido como:

- A) controle social.
B) descentralização.
C) participação popular.
D) integralidade.

24. A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma forma de organização dos serviços de saúde, uma estratégia para integrar todos os aspectos desses serviços, tendo como perspectiva as necessidades em saúde da população. As evidências demonstram que a Atenção Primária tem capacidade para responder a 85% das necessidades em saúde, realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde.

São atributos essenciais da APS:

- A) universalidade, descentralização, hierarquização e coordenação do cuidado.
B) universalidade, integralidade, equidade e, hierarquização.
C) acesso, equidade, integralidade e descentralização.
D) acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

25. Mulher, 24 anos, GIP0A0, teve diagnóstico de infecção por toxoplasmose recente, através de exames de rotina do pré-natal. A paciente foi encaminhada ao pré-natal de alto risco; no entanto, orientada pela equipe de saúde, também comparece às consultas na Unidade de Saúde da Família, fazendo acompanhamento conjunto.

Nesse caso, aplicou-se o atributo da Atenção Primária denominado

- A) coordenação do cuidado.
B) longitudinalidade.
C) integralidade.
D) acesso.

- 26.** No município A, no ano de 2014, o número de nascidos vivos foi de 1000. Nesse mesmo ano 2 morreram antes de completar o sétimo dia de vida, 4 morreram entre 7 e 27 dias de vida e 1 morreu após o 28º dia de vida, mas antes de completar um ano.
- Pode-se afirmar que no município A no ano de 2014, o coeficiente
- A)** de mortalidade neonatal precoce foi de 4 por mil nascidos vivos.
 - B)** de mortalidade neonatal tardia foi de 4 por mil nascidos vivos.
 - C)** de mortalidade pós neonatal foi de 5 por mil nascidos vivos.
 - D)** de mortalidade infantil foi de 6 por mil nascidos vivos.
- 27.** Criança, 10 anos, foi levada à unidade de saúde com quadro de dor de garganta e febre baixa há 4 dias. Dois dias após apresentou uma erupção discreta, eritematosa, maculopapular e não coalescente na face que, no mesmo dia, espalhou-se pelos membros inferiores. Esquema vacinal desconhecido. Ao exame físico, constataram-se, além do exantema, lesões eritematosas e puntiformes no palato mole, aumento dos linfonodos retroauriculares, cervicais posteriores e occipitais discretamente dolorosos.
- O diagnóstico mais provável desse caso é
- A)** varicela.
 - B)** rubéola.
 - C)** eritema Infeccioso.
 - D)** exantema súbito.
- 28.** A equipe de saúde da família deve estimular o aleitamento materno exclusivo, considerando que ele traz benefícios para o bebê, incluindo a diminuição da taxa de mortalidade relacionada a infecções, do número de hospitalizações e do risco de alergias.
- A Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam o Aleitamento Materno Exclusivo até
- A)** quatro meses.
 - B)** três meses.
 - C)** seis meses.
 - D)** cinco meses.
- 29.** A poliomielite é uma doença infecto-contagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito, que acomete geralmente os membros inferiores. No Brasil, não há circulação de poliovírus selvagem desde 1990, em virtude do êxito da política de prevenção, vigilância e controle desenvolvida pelos três níveis do Sistema Único de Saúde.
- O esquema vacinal contra a poliomielite adotado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI) é:
- A)** poliomielite oral – vírus atenuados (VOP) aos 2 meses e poliomielite - vírus inativado (VIP) aos 4 e 6 meses
 - B)** poliomielite - vírus inativado (VIP) aos 2, 4 e 6 meses.
 - C)** poliomielite - vírus inativado (VIP) aos 2 e 4 meses e poliomielite oral – vírus atenuados (VOP) aos 6 meses
 - D)** poliomielite - vírus inativado (VIP) aos 0, 1 e 6 meses.

30. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é um conjunto de ações programáticas que visam identificar condições patológicas de forma precoce, reduzir o coeficiente de mortalidade infantil e melhorar a qualidade de vida das crianças. Dentre essas ações, está a realização de um teste de triagem, conhecido como teste do pezinho.

As patologias rastreadas por meio do exame do pezinho, realizado no âmbito do SUS, são

- A)** fenilcetonúria, galactosemia, toxoplasmose congênita e displasia broncopulmonar.
- B)** fenilcetonúria, anemia falciforme, fibrose cística e hipotireoidismo congênito.
- C)** anemia falciforme, deficiência da biotinidase, doença das membranas hialinas e hipotireoidismo congênito.
- D)** doença hemolítica do recém-nascido, fibrose cística, toxoplasmose congênita e hiperplasia congênita da suprarrenal.

31. Muitas doenças e muitos óbitos prematuros em todo mundo estão associados ao tabagismo. A magnitude desse problema justifica as ações de controle do tabagismo na atenção primária. Avaliar o grau de dependência à nicotina auxilia na escolha do tratamento utilizado para o controle do tabagismo.

Para avaliar o grau de dependência à nicotina é utilizado o escore de

- A)** Gleason.
- B)** CAGE.
- C)** Fremingham.
- D)** Fagerstrom

32. A assistência adequada ao pré-natal permite a detecção e a intervenção precoce das situações de risco, como a infecção pelo HIV, que requerem intervenção imediata, para que se reduza ao máximo a transmissão vertical.

As demais doenças infectocontagiosas que devem ser rastreadas no pré-natal são

- A)** sífilis, toxoplasmose, hepatite B.
- B)** rubéola, toxoplasmose, hepatite C.
- C)** citomegalovírus, hepatite B, herpes.
- D)** tuberculose, sífilis, sarampo.

33. Mulher de 50 anos, vem à unidade de saúde de família queixando-se de episódios súbitos de calor localizado em tórax superior e face, associados a sudorese profusa e intenso desconforto e insônia. Há quatro meses está em amenorreia e, antes disso, os ciclos estavam irregulares há cerca de 6 meses. Nega cirurgias prévias, tabagismo, comorbidades e história de neoplasia na família. Tem TSH e prolactina em níveis normais e FSH elevado.

Nesse caso, a melhor alternativa para o tratamento dos sintomas vasomotores é

- A)** acupuntura.
- B)** terapia hormonal somente com estrogênio.
- C)** terapia hormonal com estrogênio e progestogênio.
- D)** fitoterápicos.

34. Mulher, 27 anos, está no 40° dia de puerpério, sem intercorrências. Vem à unidade de saúde para iniciar um método contraceptivo. Relata que o bebê está em aleitamento materno exclusivo. Sobre os métodos contraceptivos nesse caso, considere as seguintes afirmativas:

I	Os anticoncepcionais com estrogênio devem ser evitados até 6 meses.
II	O dispositivo intrauterino (DIU) não deve ser utilizado pelo alto risco de expulsão, até 8 semanas após o parto.
III	Os anticoncepcionais com progestágeno isolado são uma boa opção, devendo ser iniciados seis semanas após o parto.
IV	A esterilização feminina ou masculina pode ser considerada se for desejo do casal e caso os critérios para tal procedimento sejam preenchidos, observando-se o tempo mínimo para sua realização.

Dentre as afirmativas, estão corretas

- A) I, III e IV.
B) II e III e IV.
C) Apenas II e III.
D) Apenas I e III.
35. Paciente, 67 anos, sexo feminino, portadora de hipertensão arterial, comparecem à unidade de saúde da família para consulta programada do hiperdia. No momento da consulta, estava assintomática. Durante a avaliação multifuncional do idoso, ao realizar o teste de Whisper (teste do sussurro), a paciente não respondeu à pergunta ao ser avaliado o ouvido D. No ouvido esquerdo, o teste foi normal.

Considerando esse achado, a conduta imediata mais adequada é

- A) solicitar audiometria para confirmar déficit auditivo.
B) realizar os testes de Weber e Rinne para diferenciar se a alteração é sensorial ou de condução.
C) encaminhar ao otorrinolaringologista para avaliação especializada.
D) realizar a otoscopia para verificar a presença de cerume.
36. Mulher, 59 anos, hipertensa há 10 anos, em tratamento medicamentoso. Sem outras comorbidades. IMC (índice de massa corporal) de 25kg/m². Exames de rotina mostraram glicemia de jejum de 138mg/dL. O exame foi repetido, com resultado de 140mg/dL, hemoglobina glicada=8,5. Diante desses resultados, o médico da unidade de saúde da família concluiu o diagnóstico de diabetes para a paciente.

A conduta mais adequada para esse caso é associar modificações do estilo de vida ao uso de

- A) glinidas.
B) metformina.
C) sulfoniuréias.
D) insulina.

37. O diabetes mellitus (DM) é um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção da insulina ou em ambas. É um problema de grande magnitude em todo o mundo, principalmente em países em desenvolvimento. Estima-se que em 2030 o número de diabéticos seja de 300 milhões.

Em relação ao DM, considere as seguintes afirmativas:

I	As complicações crônicas do diabetes não podem ser evitadas ou retardadas através da manutenção do bom controle glicêmico.
II	O diabetes mellitus 2 é uma doença de característica progressiva, de forma que, com o evoluir da afecção, é necessária a introdução da insulinoterapia.
III	No diabetes mellitus 2, indica-se insulinoterapia quando o controle glicêmico persiste inadequado, apesar do uso de antidiabéticos orais (ADO's).
IV	O tratamento insulínico em doses múltiplas de insulina é menos eficaz que o tratamento combinado de ADO's com uma única dose de insulina noturna (bed time).

São corretas as afirmativas

- A) I e II. B) I e IV. C) II e III. D) III e IV.

38. Homem, 47 anos, obeso, vem à unidade de saúde da família para consulta de “check up”. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 150x90 mmHg, índice de massa corporal de 25kg/m² e cintura abdominal de 110cm, sem outras alterações. É orientado a retornar uma semana após, quando traz resultados de exames laboratoriais sem alterações, evidenciando um risco cardiovascular baixo e apresentando uma pressão arterial de 148x90mmHg.

A melhor conduta para esse caso é

- A) iniciar monoterapia medicamentosa.
B) reavaliar em 6 meses e insistir em mudanças do estilo de vida.
C) confirmar em 1 mês e considerar monitorização ambulatorial da pressão arterial.
D) iniciar terapia medicamentosa combinada.

39. Criança, 3 anos, sexo masculino, é contactante intradomiciliar de paciente bacilífero, recém diagnosticado. A criança não tem nenhum sintoma de tuberculose. Tem vacinação atualizada.

Os exames recomendados para avaliação do contactante, nesse caso, são

- A) prova tuberculínica e radiografia de tórax, independente do resultado do primeiro.
B) prova tuberculínica e, se o resultado for > 5mm, radiografia de tórax.
C) baciloscopia e radiografia de tórax.
D) duas baciloscopias seriadas.

40. Mulher, 45 anos, relata história de 1 mês de sono de má qualidade, irritação e falta de concentração no trabalho. Muitas vezes se sente inútil e se questiona qual o real sentido de viver. Casada há 10 anos, tem dois filhos de 5 e 8 anos, mas não sente mais o prazer que sentia nos programas familiares e nas brincadeiras com os filhos. Tem medo que isso prejudique seu casamento. Sente, às vezes, como se estivesse apenas “vendo a vida passar”. Nunca havia tido um quadro clínico semelhante. Quando a paciente tinha 12 anos, sua mãe se suicidou. Nega que algum dia já tenha pensado em suicídio. Ao exame, o que chama a atenção é o pouco contato visual e as lágrimas frequentes. Exames complementares, incluindo TSH, normais.

O diagnóstico mais provável e a classe de medicamento adequada nesse caso são , respectivamente:

- A) depressão maior – inibidores da recaptção seletiva de serotonina.
B) transtorno de ansiedade generalizada – benzodiazepínico.
C) depressão maior– antipsicóticos.
D) transtorno de ansiedade generalizada – inibidores da monoaminoxidase

41. Homem, 36 anos, servente de pedreiro, relata dor lombar aguda, há cinco dias, ao levantar um saco de cimento. Não tem história significativa de dorsalgia prévia. A dor é localizada na região lombar direita e associada a espasmos. Nega dor ou fraqueza nos membros inferiores, febre, calafrio, perda de peso ou infecções recentes. Ao exame físico, apresenta flexão e extensão reduzidas, secundária à dor. Sem alteração no exame neurológico.

O diagnóstico e a conduta mais adequada nesse caso são, respectivamente:

- A) lombociatalgia – prescrição de analgésicos opióides.
- B) lombociatalgia – solicitar ressonância magnética da coluna vertebral lombar.
- C) lombalgia aguda músculo-esquelética – estimulação do campo nervoso periférico.
- D) lombalgia aguda músculo-esquelética – prescrição de analgésico e relaxante muscular.

42. Mulher de 25 anos relata corrimento vaginal branco-acinzentado com odor de peixe podre e prurido nos últimos 15 dias. Sem outras queixas. Ao exame físico, chama a atenção o pH vaginal básico e o teste das aminas positivo.

A medicação de escolha para tratar a leucorréia apresentada pela paciente é

- A) Metronidazol.
- B) Fluconazol.
- C) Ceftriaxone.
- D) Estrógenos

43. A disúria se refere a desconforto, queimação ou sensação de dor ao urinar e responde por 5 a 15% das consultas feitas por médicos de família.

Em relação à avaliação da disúria, considere as seguintes afirmativas:

I	As infecções são as causas mais comuns de disúria, sendo a infecção do trato urinário a mais frequente.
II	A hiperplasia benigna prostática é um diagnóstico a ser considerado, principalmente para homens acima de 40 anos.
III	A presença de prurido, corrimento vaginal ou dispareunia associada à disúria, nas mulheres, sugerem um diagnóstico de vulvovaginite.
IV	A balanite pode ser considerada, principalmente em homens circuncidados, sendo que o seu diagnóstico é clínico.

Dentre as afirmativas estão corretas

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

44. Jovem de 20 anos de idade, sem comorbidades, apresenta uma história de 2 dias de coriza e faringite. Refere também tosse com expectoração clara, cefaléia leve, mialgia e sensação de corpo quente. O quadro teve início após a chegada do período das chuvas. Ele gostaria de usar antibióticos conforme lhe foram prescritos no ano anterior, quando apresentou um quadro clínico similar. No exame físico, apresenta-se afebril e com pulso normal, faringe levemente inflamada e linfadenopatia cervical insensível à palpação. Sem rigidez nuchal. AP: murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios.

Em relação à solicitação do antibiótico, a conduta correta é:

- A) Não há indicação do uso de antibiótico, por se tratar de uma gripe, cujo agente etiológico é o vírus da influenza, devendo ser prescrito um antiviral, como oseltamivir.
- B) Há indicação de uso de antibióticos e, como primeira escolha, deve ser prescrita amoxicilina, por sua ação contra as bactérias comuns do trato respiratório (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*).
- C) Não há indicação do uso de antibióticos por se tratar de um resfriado comum, de etiologia viral, mais comumente o adenovírus, devendo ser prescritos apenas sintomáticos.
- D) Há indicação de uso de antibióticos e, como primeira escolha, deve ser prescrita uma quinolona respiratória, já que, na faixa etária do paciente, há uma maior probabilidade de infecções de vias aéreas por germes atípicos.

45. Mulher de 37 anos comparece à unidade de saúde queixando-se de cefaleias episódicas. Relata que tem cerca de 4 episódios por mês. Segundo ela, a dor é generalizada e em aperto, e os ombros e pescoço estão sempre “duros”. Nega sintomas autonômicos, incluindo náuseas, vômitos, lacrimejamento, congestão nasal e sensibilidade à luz e ao som.

O diagnóstico mais provável nesse caso é

- A) sinusite esfenoidal.
- B) cefaléia em salvas.
- C) migrânea.
- D) cefaléia tensional.

46. Homem, casado, 25 anos de idade, trabalhador rural, procurou a unidade devido surgimento de manchas eritematosas distribuídas no tronco, nas costas, nos braços e nas pernas, além de parestesia nos pés e nos dedos, que se iniciou há cerca de 4 meses. O exame físico mostrou pápulas e placas de tamanhos que variavam entre 0.5 e 10.0 cm, distribuídas de forma assimétrica, principalmente sobre o tronco. As lesões apresentavam, ainda, diminuição de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil. Diante do quadro, o médico da unidade suspeita de hanseníase e solicita uma biópsia de pele (esfregaço dérmico) para auxiliar o diagnóstico.

Em relação ao resultado da baciloscopia pode-se afirmar:

- A) A baciloscopia positiva confirma o diagnóstico e classifica o caso como paucibacilar.
- B) A baciloscopia negativa não exclui o diagnóstico de hanseníase.
- C) A baciloscopia positiva confirma o diagnóstico, não sendo útil para classificação.
- D) A baciloscopia positiva não confirma o diagnóstico.

47. A hanseníase é uma infecção crônica granulomatosa causada pelo *Mycobacterium leprae* (bacilo álcool-ácido-resistente), que compromete pele e nervos periféricos. O nervo mediano é um dos nervos frequentemente acometidos na hanseníase.

Para avaliar o comprometimento do nervo mediano, pode ser solicitado ao paciente que realize o movimento de

- A) abdução do quinto quirodáctilo.
- B) abdução do polegar.
- C) extensão do punho.
- D) flexão do quarto quirodáctilo.

48. Paciente, 67 anos, sexo feminino, casada, comparecem ao posto para consulta de rotina do hipertenso. No momento da consulta, estava assintomática. No exame físico, chamava a atenção um índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m^2 e circunferência da cintura de 102 cm. O restante do exame foi normal. Trazia resultados de exames solicitados em consulta anterior mostrando um colesterol total de 276mg/dL, HDLc = 42mg/dL, triglicérides de 230mg/dL.

Considerando o alto risco cardiovascular, o medicamento de primeira escolha para tratar as alterações apresentadas por essa paciente é

- A) ezetimiba.
- B) fenofibrato.
- C) ácido nicotínico.
- D) estatina.

49. A demência é uma síndrome caracterizada pelo comprometimento da cognição, com consequentes problemas comportamentais e prejuízos às atividades da vida diária. A maioria dos casos de demência apresenta causas degenerativas e vasculares. As causas degenerativas incluem a doença de Alzheimer, responsável por cerca de 60% dos casos. As causas vasculares respondem por 5 a 20% dos casos de demência.

Uma causa vascular de demência é a

A) Doença de Biswanger.

B) Doença de Lewy.

C) Doença de Pick.

D) Doença de Huntington.

50. O câncer de colo uterino é o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. As lesões precursoras do câncer de colo uterino podem ser descobertas facilmente no exame preventivo e são curáveis na quase totalidade dos casos, o que justifica as ações de rastreamento.

Não há indicação de rastreamento nos seguintes casos:

A) Em mulheres gestantes, devido à coleta de material para exame citopatológico aumentar o risco sobre a gestação.

B) Em mulheres com mais de 64 anos que nunca realizaram exame patológico.

C) Em mulheres sem história de atividade sexual, considerando os conhecimentos atuais em relação ao papel do HPV na carcinogênese do câncer do colo uterino e que a infecção viral ocorre por transmissão sexual.

D) Em mulheres na menopausa, pois o exame citopatológico pode levar a resultados falso-positivos causados pela atrofia secundária ao hipoestrogenismo