





## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Um paciente chega à Unidade Básica de Saúde após tratamento com sulfato ferroso para anemias. O Médico sabe que a forma medicamentosa do sulfato ferroso, por ser mais comum e barata, é a apresentação mais frequentemente envolvida em intoxicações. Ele explica ao paciente que na intoxicação por ferro ocorrem desde distúrbios gastrointestinais a alterações sistêmicas. Após exame, constata-se que houve comprometimento de alguns órgãos, com degenerações irreversíveis. Assinale a alternativa que apresenta os órgãos comprometidos pelo uso de sulfato ferroso.

- (A) Cérebro e rins.
- (B) Fígado e coração.
- (C) Pulmões e suprarenais.
- (D) Rins e pulmões.
- (E) Pulmões e sistema nervoso periférico.

2. Ao receber um paciente na Unidade Saúde da Família, o Médico observa taquicardia com eletrocardiograma (ECG) evidenciando Fibrilação Atrial de início recente. A droga de escolha para o tratamento da arritmia é

- (A) verapamil.
- (B) propafenona.
- (C) digoxina.
- (D) metoprolol.
- (E) quinidina.

3. Mãe chega com filho de 6 anos à Unidade de Saúde da Família. A criança apresenta erupção cutânea, constituída de máculas, pápulas, vesículas e crostas simultâneas. O Médico logo percebe tratar-se de uma doença infecciosa aguda, comum na infância dos seres humanos, altamente transmissível, com possíveis complicações, como encefalite e pneumonite. Assinale a alternativa que apresenta a patologia e o seu tratamento adequado.

- (A) Rubéola – aciclovir.
- (B) Varicela – famciclovir.
- (C) Sarampo – valaciclovir.
- (D) Escarlatina – penicilina.
- (E) Eritema infeccioso – ampicilina.

4. Paciente etilista, 50 anos, chega à Unidade Básica de Saúde com náuseas, vômitos, dor abdominal difusa e febre. Referindo inapetência e gosto amargo na boca. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa que encerra maiores dificuldades no diagnóstico diferencial com a pancreatite aguda.

- (A) Apendicite.
- (B) Colecistite.
- (C) Verminose.
- (D) Nefrolitíase.
- (E) Hérnia íleo-cecal.

5. Homem, 75 anos, é levado à Unidade Básica de Saúde por familiares com parada cardiorrespiratória. São iniciadas as manobras de ressurreição cardiopulmonares evoluindo para óbito. Assinale a alternativa que apresenta um dos elementos de maior importância para o diagnóstico de parada cardíaca.

- (A) Midríase paralítica bilateral.
- (B) Ausência de pulsos tronculares palpáveis.
- (C) Dessaturação de oxigênio.
- (D) Eletrocardiograma com traçado isoeletrico.
- (E) Arreatividade a estímulos dolorosos.

6. Menino é levado pela mãe à Unidade Básica de Saúde porque apresenta sangramento retal e obstipação intestinal. Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de sangramento retal em crianças com obstrução intestinal.

- (A) Infarto mesentérico.
- (B) Verminose.
- (C) Violência sexual.
- (D) Divertículo de Meckel.
- (E) Megacolon congênito.

7. Na presença de crise hipertensiva de paciente que aguarda consulta na Unidade Saúde da Família, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser seguida pelo Médico.

- (A) Administrar diazepam via oral até transferência para unidade de maior complexidade.
- (B) Iniciar terapia hipotensora com nifedipina e furosemida.
- (C) Promover oxigenioterapia, sedação e administrar captopril.
- (D) Iniciar curva pressórica para introdução de medicação hipotensora endovenosa, como furosemida e nitratos.
- (E) Administrar ansiolítico e oxigenioterapia combinados ao emprego de captopril e/ou nifedipina.

8. Paciente com crise asmática sofre queda da própria altura na sala de inalação da Unidade Saúde da Família, evolui com piora do broncoespasmo, diminuição do nível de consciência, cianose, taquicardia, dor precordial, elevação da pressão arterial e piora da dispneia. Sendo assim, assinale a alternativa que **não** apresenta uma suposta patologia causadora da piora, nem o exame diagnóstico ao qual o paciente deverá ser submetido.

- (A) Infarto agudo do miocárdio – cineangiocoronariografia.
- (B) Acidente vascular cerebral hemorrágico – análise do Líquido Cefalorraquidiano (LCR) em todos os casos.
- (C) Embolia pulmonar – cintilografia pulmonar.
- (D) Acidente vascular cerebral isquêmico – tomografia de crânio.
- (E) Edema agudo de pulmão – ecodopplercardiograma.

9. Um adolescente de 17 anos chegou à Unidade Básica de Saúde vítima de um choque elétrico quando empinava pipa no terraço de sua casa. O Médico sabe que nos acidentes por eletricidade é importante a administração profilática de

- (A) diuréticos osmóticos.
- (B) corticosteroides.
- (C) penicilina.
- (D) heparina.
- (E) imunoglobulinas.

10. Mulher de 45 anos chega à Unidade Básica de Saúde com descoramento da pele, promovendo palidez cutânea, diminuição da temperatura e amplitude do pulso, dormência, dor aguda e claudicante com impotência funcional em um membro inferior. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Tromboflebite.
- (B) Oclusão arterial aguda.
- (C) Trombose venosa profunda.
- (D) Neuropatia periférica.
- (E) Sequela de acidente vascular cerebral.

11. Paciente, 64 anos, portador de Doença de Chagas com acometimento miocárdico e intestinal, é submetido a tratamento conforme diretrizes sobre insuficiência cardíaca crônica e evolui com náuseas, vômitos, diarreia, alteração do ritmo cardíaco e tonturas. A respeito da prescrição médica a qual o Médico da Unidade Saúde da Família está analisando, é correto afirmar que

- (A) deve ser acrescentada amiodarona para arritmia e antieméticos.
- (B) deve ser solicitado ECG e suspensão do digital.
- (C) deve encaminhar ao serviço de referência e contrarreferência e contar referência sem prescrição.
- (D) se trata apenas de um quadro de intolerância gástrica que passará assim que o médico prescrever hidratação, medicações para o distúrbio gastrointestinal e observar as tonturas encaminhando ao otorrinolaringologista.
- (E) se deve diminuir as doses dos Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensinogênio (IECA) e suspender os Betabloqueadores (BBLOQ) por se tratar de tonturas por provável hipotensão.

12. Em relação às patologias que transcorrem com a tríade diarreia, demência e dermatite, assinale a alternativa que apresenta uma possível patologia referente a essa tríade e o tratamento adequado.

- (A) Hemofilia – vitamina K e imunoglobulina G.
- (B) Beri-beri – vitamina C e albumina.
- (C) Pelagra – fator PP e aminoácidos essenciais.
- (D) Raquitismo – cálcio e vitamina D.
- (E) Escorbuto – vitamina A e sulfato ferroso.

13. Na osteomielite ocorre infecção com envolvimento primário da medula óssea e espaço periosteal, sendo o osso atingido secundariamente. Facilmente ocorre cronicidade das lesões com uso indiscriminado de antibióticos em larga escala. Sobre o agravo de sinais e sintomas que indicam febre, dor local, hiperemia e aumento de secreção purulenta, é correto afirmar que

- (A) se deve apenas realizar lavagem abundante com povidine degermante e soro fisiológico.
- (B) realizar cultura da secreção e aguardar antibiograma para entrada de antimicrobianos específicos.
- (C) encaminhar ao serviço de ortopedia de referência, apenas.
- (D) medicar os sintomas e introduzir penicilina benzatina seguida de tratamento com penicilina cristalina por 14 dias.
- (E) coletar material para cultura, medicar com oxacilina e encaminhar ao serviço de referência para internação.

14. Paciente de 60 anos, usuário costumeiro da Unidade Saúde da Família e Comunidade, retorna inúmeras vezes para realizar inalações com broncodilatadores indicados para broncoespasmos. O Médico Assistente auxilia na terapêutica e solicita Raio X de tórax que evidencia infiltrado difuso bilateral, fazendo o diagnóstico de DPOC infectada e exacerbada. Solicita internação. Dessa forma, assinale a alternativa que apresenta a melhor terapia antimicrobiana para este caso.

- (A) Cefalotina e azitromicina, primeiramente endovenosa, seguida de alta com cefalexina.
- (B) Azitromicina, apenas.
- (C) Ceftriaxone e ciprofloxacino.
- (D) Ceftriaxone e claritromicina.
- (E) Imipenem e azitromicina.

15. Gestante, previamente diabética, comparece à consulta com o Clínico da Unidade de Saúde da Família e Comunidade, após avaliação com Ginecologista que identificou hiperglicemias seriadas. Em relação ao diabetes gestacional, é correto afirmar que o Clínico deverá

- (A) alterar os hipoglicemiantes orais, medicando terapia com as incretinas, que são um inibidor potente e seletivo da dipeptidil-peptidase-4 (DPP-4) que melhora o controle glicêmico.
- (B) suspender os antidiabéticos orais e introduzir insulina NPH humana e metformina para adequação da absorção dos carboidratos.
- (C) suspender todos os hipoglicemiantes e antidiabéticos orais e introduzir gradativamente insulina humana NPH.
- (D) orientar apenas atividade física com preferência aos exercícios aeróbios, uso de adoçantes, restrição de calorias e carboidratos.
- (E) aumentar a dose das medicações orais já prescritas e de uso habitual.

16. Puérpera, em primeira consulta do bebê na Unidade Saúde da Família, refere que ao sair do hospital a criança já havia melhorado da icterícia e que houve piora na última semana com o aparecimento do “amarelão” inclusive nos olhos. Em relação à icterícia neonatal, assinale a alternativa que apresenta a causa mais frequente de prolongamento deste sinal.

- (A) Hepatite neonatal.
- (B) Anemia perniciosa.
- (C) Toxoplasmose.
- (D) Atresia de vias biliares.
- (E) Inclusão citomegálica.

17. Homem de 45 anos, em consulta de rotina, após internação para tratamento e acompanhamento de isquemia aguda do miocárdio, refere que sua pressão arterial não melhora mesmo na vigência do tratamento. Ao realizar a anamnese, o Médico transcreve para o prontuário todas as medicações do receituário hospitalar, destacando os seguintes hipotensores (todos em doses maximizadas): captopril – 150mg/dia; succinato de metoprolol – 100mg/dia; hidroclorotiazida – 25mg/dia; anlodipina – 10mg/dia; mononitrato de isossorbida – 60mg/dia; espirolactona – 100mg/dia. O Médico, na tentativa de inibição hipertensora, prescreveu nova droga: prazosina – 20mg/dia.

Em relação à patologia de base apresentada acima, assinale a alternativa que apresenta uma possível causadora do aumento da pressão arterial.

- (A) Insuficiência ventricular esquerda.
- (B) Pericardite.
- (C) Estenose de artérias renais.
- (D) Estenose aórtica.
- (E) Insuficiência cardíaca congestiva.

18. A tuberculose é considerada uma doença socialmente determinada, pois sua ocorrência está diretamente associada à forma como se organizam os processos de produção e de reprodução social, assim como à implementação de políticas de controle da doença. Os processos de produção e reprodução estão diretamente relacionados ao modo de viver e trabalhar do indivíduo. A tuberculose pulmonar é a forma mais frequente e generalizada da doença. Sobre as formas de tuberculoses extrapulmonares, assinale a alternativa que apresenta o órgão do sistema reprodutor que é acometido pela micobactéria com maior frequência.

- (A) Útero.
- (B) Prepúcio.
- (C) Tuba uterina.
- (D) Mamas.
- (E) Endométrio.

19. O cancro mole é uma doença sexualmente transmissível de altas cronicidade e incidência entre jovens, sendo considerado um sério problema de saúde pública. Em relação à terapêutica que sempre deverá estar presente em casos de complicação da doença, é correto afirmar que

- (A) azitromicina e ciprofloxacina são indicados para o tratamento do cancro mole.
- (B) eritromicina e cefalexina podem ser antagonísticos e não devem ser associados para tratamento do cancro mole.
- (C) azitromicina e sulfametoxazol podem ser sinérgicos e não devem, portanto, ser associados ao tratamento do cancro mole.
- (D) azitromicina via oral, sulfametoxazol e trimetropim em uso endovenoso podem ser associados para o tratamento do cancro mole.
- (E) sulfametoxazol e trimetropim é tratamento de escolha para câncros.

20. A ingestão de carne suína inadequadamente preparada pode estar associada à infestação pela *Taenia solium* nos intestinos. Paciente foi à Unidade Básica de Saúde com início de episódios de crises convulsivas e comenta com o Médico que já foi tratado anteriormente desta patologia. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de agudização da infestação, devendo ser tratada com anti-helmínticos novamente.
- (B) O paciente deve ser encaminhado para um Neurologista, pois se trata de infestação cerebral por larvas.
- (C) Administrar mebendazol profilático a todos da família.
- (D) Solicitar tomografia computadorizada (TC) de crânio e, havendo indícios de lesões cerebrais, tratar com nitazoxanida que tem penetração cerebral.
- (E) Prescrever novamente oxamniquine em associação com anticonvulsivante, encaminhando paciente para referência em neurologia para tratamento da neurocisticercose.

21. Criança de 10 anos de idade apresenta ao exame físico intenso prurido por provável dermatozoonose caracterizada pela penetração de nematoides em forma larval, promovendo intenso prurido pelo deslocamento das larvas na derme, abrindo túneis irregulares. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença causada pela larva migrans cutânea é denominada tunguíase.
- (B) Os principais agentes causadores dessa verminose são o *Ancylostoma brasiliense* e o *Sarcoptes scabiei*.
- (C) No tratamento dessa verminose são utilizados albendazol, tiabendazol e/ou ivermectina.
- (D) Tratamento tópico já é suficiente para eliminar as larvas da pele em até 5 dias.
- (E) A luz ultravioleta completa o tratamento dessa verminose com tiabendazol tópico.

22. Lactente de 8 meses de idade, apresenta-se com febre alta, chorosa, inquieta e com saída de secreção amarelada de ambos os ouvidos. À inspeção detecta-se processo infeccioso com membrana timpânica abaulada e totalmente opacificada. Trata-se de uma Otite Média Aguda (OMA) doença otorrinolaringológica que acomete principalmente crianças com idade entre 6 meses a 3 anos. Dados epidemiológicos informam que vários agentes são responsáveis pela infecção. Assinale a alternativa que apresenta o agente infeccioso que mais comumente atinge as crianças nesta faixa etária, bem como seu tratamento.

- (A) *Staphylococcus epidermidis* – penicilina.
- (B) *Escherichia coli* – ciprofloxacino.
- (C) *Moraxela catharralis* – eritromicina.
- (D) *Staphylococcus pneumoniae* – amoxicilina mais clavulanato.
- (E) *Haemophilus influenzae* – ampicilina.

23. Gestante de 24 semanas procura Unidade de Saúde para informações sobre tétano. Informa que tem um irmão que está internado em estado grave e que teve contato nos últimos 7 dias com o doente. A Médica Assistente informa que a infecção é causada pelos esporos do *Clostridium tetani* que é uma doença infecciosa imunoprevenível que ocorre pela penetração dos esporos do patógeno através de lesões cutâneas e também da contaminação do coto umbilical não tratado.

Sobre o tétano, assinale a alternativa correta.

- (A) Os anticorpos protetores são induzidos exclusivamente pela aplicação da vacina antitetânica.
- (B) Os esporos do *Clostridium tetani* são encontrados exclusivamente no solo, mas podem ser expelidos por perdigotos de doente infectado.
- (C) O tétano acidental ocorre, na maioria das vezes, em pessoas que foram vacinadas.
- (D) O filho desta paciente deverá receber esquema básico de vacinação na primeira infância, que é feito com 3 doses da vacina tetravalente (DTP + Hib) que confere imunidade contra tétano, difteria, coqueluche e infecções graves pelo H1N1.
- (E) As gestantes não podem ser vacinadas pois correm risco de contaminar o feto, sendo assim, tanto a paciente quanto seu recém-nascido deverão receber vacina logo após o parto.

24. Usuária do Sistema Único de Saúde, com 60 anos de idade, obesa, hipertensa, portadora de insuficiência vascular crônica está em tratamento e acompanhamento para prevenção de outros agravos à sua saúde. Considerando que esta paciente é portadora de doenças crônicas prevalentes na comunidade, deverão ser tomadas medidas e ações preventivas das doenças, sendo o conjunto de medidas que se iniciam antes da instalação de fatores de risco até a incapacitação ou óbito. As Campanhas Nacionais de Detecção, tratamento e acompanhamento caracterizam

- (A) prevenção universal.
- (B) prevenção terciária.
- (C) prevenção primordial.
- (D) prevenção secundária.
- (E) prevenção primária.

25. Mulher adulta, 35 anos, em consulta após o segundo aborto espontâneo, sexualmente ativa, apresenta à inspeção especular leucorreia esbranquiçada, o colo apresenta-se hiperemiado, edemaciado, friável e sangrante, relatando ao examinador que esta característica é frequente e que também apresenta fluxo vaginal anormal, sendo este o motivo de sua consulta ao ginecologista.

Essa queixa é considerada muito frequente em consultas nas Unidades Básicas de Saúde. Em relação aos agentes causadores das cervicites, assinale a alternativa que apresenta os agentes etiológicos mais comuns que acometem o epitélio endocervical, podendo ser os responsáveis também pela alteração de fluxo menstrual.

- (A) *Trichomonas vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae* e *Candida albicans*.
- (B) *Trichomonas vaginalis*, *Candida albicans* e *Gardnerella vaginalis*.
- (C) *Trichomonas vaginalis*, Herpes simples e *Mycoplasma hominis*.
- (D) *Clamidia Trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* e *Mycoplasma hominis*.
- (E) *Trichomonas vaginalis*, *Ureoplasma urealyticum* e *Gardnerella vaginalis*.

26. Paciente do sexo masculino, 25 anos, com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e acompanhado por Pneumologista, desenvolve hipertensão arterial controlada com captopril e diuréticos. É portador de asma brônquica em constantes intercorrências que o levam ao pronto-socorro. Evolui com distúrbio hormonal causado pela exposição corporal prolongada a elevados níveis de cortisol, também chamado de hipercortisolismo. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que mais se assemelha com os distúrbios relatados acima.

- (A) Síndrome de Brugada.
- (B) Síndrome de Cushing.
- (C) Doença lúpica.
- (D) Insuficiência cardíaca pela hipertensão.
- (E) Hipertireoidismo.

27. Paciente jovem, 18 anos, procedente de Manaus, é avaliado pelo Clínico, que identifica lesões avermelhadas, com nodulações e hipoestésias. Na solicitação de exames, frente a uma possível infecção pelo bacilo de Hansen, é feita a avaliação do estado imunológico do paciente por meio da intradermoreação de Mitsuda. Após 21 dias desenvolve-se tubérculo de 6mm de diâmetro, com ulcerações. Assinale a alternativa que apresenta o significado clínico desta leitura.

- (A) Paciente apresenta a forma tuberculoide, considerada benigna perante as outras, adoecendo com menos frequência.
- (B) O exame deve ser repetido pois está inconclusivo.
- (C) Trata-se de reação imunológica de pacientes que nunca tiveram contato com o bacilo de Hansen.
- (D) As formas mais graves, dimorfa e virchowiana, são as mais contagiosas e apresentam-se desta forma após o teste de Mitsuda.
- (E) Representa uma dermatite reacionária à hanseníase tratada.

28. Mulher menopausada é encaminhada ao Clínico pela Enfermeira da unidade a fim de detectar possível causa do aparecimento e aumento de massa no pescoço. Paciente referia sintomas muito vagos que estavam presentes há muito tempo. Demonstrando cansaço fácil, fadiga crônica, muita sensibilidade ao frio, câibras frequentes, ganho de peso, inchaço e “pescoço grosso”. Sabe-se que as tireoidites são um conjunto de doenças inflamatórias que afetam a glândula tireóide, podendo ter manifestações do tipo hipotireoidismo, cujo principal sinal é a presença de um bócio indolor que caracteriza a

- (A) tireoidite pós parto.
- (B) tireoidite autoimune de Quervian.
- (C) tireoidite autoimune de Hashimoto.
- (D) tireoidite silenciosa.
- (E) tireoidite de causa infecciosa.

29. Adolescente de 14 anos, submetido a tratamento dentário, evolui com artralguas, febre rotineira, alteração do ritmo cardíaco, promovendo episódios de taquicardia mesmo na ausência de picos febris. Refere que já teve episódio semelhante com a introdução de alguns medicamentos, que, dos quais não se recorda, com melhora e “cura”. Assinale a alternativa que apresenta a possível hipótese diagnóstica com seu respectivo tratamento.

- (A) Miocardiopatia infecciosa – Vancomicina.
- (B) Febre Reumática – Penicilina benzatina.
- (C) Artrite reumatóide – Corticoides.
- (D) Influenza I – Oseltamivir (Tamiflu).
- (E) Cardiopatia reumática crônica – Penicilina cristalina.

30. Paciente da Unidade de Saúde da Família e Comunidade retorna em consulta com Clínico informando que a Ginecologista passou medicações para os ossos. Ao observar os exames trazidos pela paciente, denota que há rarefação de massa óssea. Paciente nada refere de sintomas e nunca fraturou nenhum osso, até o momento. O médico explica que ela está com osteoporose e principalmente em mulheres na pós-menopausa. Na relação evolutiva osteoporose x menopausa, é correto afirmar que

- (A) o uso da TRH – Terapia de Reposição Hormonal promove ativação dos osteoclastos.
- (B) na osteoporose ocorre diminuição dos níveis séricos do hormônio estimulador da tireoide (TSH) dificultando a absorção do cálcio.
- (C) na menopausa ocorre diminuição de estrógenos séricos, com consequente remodelação óssea, predominantemente na fase de reabsorção.
- (D) a diminuição da ingesta do cálcio e o aumento de peso são fatores essenciais para o aparecimento de fratura patológica.
- (E) a diminuição do estradiol e da progesterona é maior na mulher “castrada”, dificultando a absorção do cálcio da dieta.

31. Paciente portadora de neoplasia de mama é assistida pela equipe multidisciplinar da Unidade Saúde da Família participa das campanhas que incentivam a população a “lutar” contra este mal que nas últimas décadas teve um aumento significativo da incidência do câncer de mama e, conseqüentemente, aumento da mortalidade associada à neoplasia, em todo o mundo. Já realizou mastectomia esquerda e está em tratamento quimioterápico para eliminação do tumor em mama contralateral. Sobre os fatores de risco considerados elevados para o aparecimento e desenvolvimento de neoplasia maligna de mamas, é correto afirmar que

- (A) a obesidade, dieta gordurosa e sedentarismo, estão entre os principais fatores desencadeantes.
- (B) a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) por mais de 5 anos não causa atipia.
- (C) se a paciente tiver mãe ou irmã que apresentou câncer de mama na pós-menopausa, nuliparidade e antecedente de hiperplasia epitelial, deve realizar quimioterapia preventiva.
- (D) menarca precoce – 12 anos –, menopausa tardia – aos 55 anos – e primeira gestação de termo depois dos 34 anos, são causas de câncer de mama denotando risco mínimo.
- (E) se a paciente tiver mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa, antecedente de hiperplasia epitelial atípica ou neoplasia lobular *in situ*, e suscetibilidade genética comprovada, deve ser submetida a tratamento e estadiamento.

32. Adolescente, 16 anos, primigesta, é levada pela mãe para a consulta do recém-nascido ao Pediatra. Verifica-se no calendário de vacinação e ao exame físico que o bebê não recebeu vacina contra a tuberculose e a BCG (Bacilo Calmette-Guérin). Segundo o Manual de Normas para o Controle da tuberculose, a administração dessa dose deve ser

- (A) 2 gotas por via oral em pacientes que não a receberam na maternidade.
- (B) 0,1mL de suspensão, por via intradérmica, desde que a criança tenha peso igual ou superior a 2kg e boas condições clínicas.
- (C) 1mL da suspensão por via intramuscular.
- (D) 1mL por via endovenosa em recém-nascidos filhos de mães HIV-positivas e crianças soropositivas para HIV sintomáticas.
- (E) 1mL por via endovenosa em recém-nascidos com qualquer tipo de imunodeficiência.

33. Unidade da Saúde da Família e Comunidade promove a campanha do idoso, obedecendo a normatização da campanha nacional.

A equipe multidisciplinar, formada por Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Assistentes Sociais, Agentes Comunitários e Médicos, avalia idosos de diferentes faixas etárias, de ambos os sexos. Observa-se o alto índice de hipertensão arterial aferida. Esses pacientes são direcionados ao Médico que otimiza a dose das drogas hipotensoras e encaminha o cliente para retorno breve.

Em relação à otimização de drogas anti-hipertensivas, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Princípio ativo	Dosagem máxima permitida
1. Captopril	( ) 10mg/dia
2. Nifedipina	( ) 100mg/dia
3. Valsartana	( ) 320mg/dia
4. Metildopa	( ) 150mg/dia
5. Atenolol	( ) 60mg/dia
6. Anlodipina	( ) 1,5g/dia

- (A) 1/ 2/ 3/ 4/ 5/ 6
- (B) 6/ 5/ 4/ 3/ 2/ 1
- (C) 6/ 5/ 3/ 1/ 2/ 4
- (D) 5/ 4/ 3/ 1/ 2/ 4
- (E) 2/ 1/ 3/ 4/ 6/ 5

34. Com a chegada do verão, os casos de dengue aumentam abruptamente, durante ou imediatamente após períodos chuvosos. A dengue está se expandindo rapidamente, e a grande preocupação é que nos próximos anos a transmissão aumente por todas as áreas tropicais do mundo se medidas eficientes não forem tomadas para a contenção das epidemias. A Unidade Saúde da Família e Comunidade é procurada por muitas pessoas que referem febre alta, cefaleia, prostração, mialgia, náuseas, vômitos, dor abdominal e até manchas avermelhadas pelo corpo. Ao Médico cabe examinar, identificar os casos suspeitos, tratar conforme cada caso e solicitar sorologia confirmatória. Na própria unidade pode ser feita a "Prova do Laço" ou Prova de Rumpel-Leede. Em relação à "Prova do Laço" ou Prova de Rumpel-Leede, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse exame é feito da seguinte forma: durante 15 minutos é mantida uma pressão elevada sobre um membro, usando-se um garrote ou um manguito inflado. Em seguida, é realizada a contagem do número de petéquias.
- (B) A prova do laço é negativa quando aparecem petéquias no braço, logo abaixo do aparelho de pressão.
- (C) Valores elevados não indicam o aparecimento de coagulação intravascular disseminada.
- (D) Além da dengue, a "Prova do Laço" pode estar positiva na doença meningocócica, leptospirose e rubéola.
- (E) Para um resultado positivo, a "prova do laço" deve contar com o mínimo de 10 petéquias por polegada.

35. Paciente, 52 anos, portador de diabetes tipo 2 e hipertensão arterial de longa data, está em uso de glibenclâmida e metildopa. É encaminhado para equipe multidisciplinar de orientação sobre dieta, exercícios e tomada correta da medicação. Ao reavaliá-lo em segunda consulta, a Médica observa proteinúria acima do normal e microalbuminúria elevada. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a melhor terapêutica para prevenção de agravos ao sistema renal que seja eficaz para o tratamento da hipertensão, com prevenção de eventos adversos futuros.

- (A) Anlodipino e furosemida.
- (B) Losartana e indapamida.
- (C) Captopril e alisquireno.
- (D) Valsartana e metildopa.
- (E) Clortalidona e nifedipina.



36. Paciente é vacinado respeitando seu calendário de vacinação na Unidade Saúde da Família. A mãe retorna com a criança horas depois referindo que ela não para de chorar. A Médica da unidade explica a mãe que algumas vacinas têm efeitos colaterais indesejados. A vacina em questão promove este quadro de choro contínuo e inconsolável por horas em cerca de 1% (um por cento) dos vacinados.  
Assinale a alternativa que apresenta a vacina que promove esta reação.

- (A) Vacina contra poliomielite.
- (B) Vacina contra febre amarela.
- (C) Vacina contra H1N1.
- (D) BCG.
- (E) Tripla bacteriana (DPT).

37. Paciente, procedente do interior do Piauí, faz matrícula na Unidade Saúde da Família e Comunidade para tratamento de "barriga d'água". Ao ser avaliado pela equipe da unidade, referiu que está com barriga inchada há 6 meses, desde que chegou em Campinas. Refere etilismo crônico e diabetes. Solicitado exames com retorno breve, foi identificado esquistossomose por sorologia. Sobre as Doenças de Notificação Compulsória do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), assinale a alternativa que apresenta agravos que **não** são passíveis de notificação a este sistema.

- (A) Doença de Chagas (todos os casos) e Influenza Humana tipo I.
- (B) Esquistossomose e intoxicações exógenas por agrotóxicos e metais pesados.
- (C) Sífilis adquirida, gestacional e congênita.
- (D) Rubéola e sarampo.
- (E) Febre amarela e eventos adversos pós-vacinação.

38. Gestante de 16 semanas em rotina de pré-natal na Unidade Saúde, refere ao Enfermeiro crises constantes de dores de cabeça, seguidas de náuseas e vômitos. A equipe realiza todos os procedimentos de pré-consulta, como verificação do peso, altura, circunferência abdominal, aferição da pressão arterial e realização de glicemia capilar. É encaminhada ao Médico com todos os parâmetros e controles em níveis normais. Refere ao Médico tratamento para enxaqueca antes da gestação. Em relação à droga analgésica, assinale a alternativa que apresenta o analgésico que mais convém a esta paciente.

- (A) Ácido acetilsalicílico.
- (B) Diclofenaco de sódio.
- (C) Dipirona.
- (D) Acetaminofem.
- (E) Ibuprofeno.

39. Paciente do sexo masculino, 39 anos, trabalha em câmara frigorífica há 10 anos. Desenvolveu, durante este período, lesão ocupacional dermatológica. Desse modo, assinale a alternativa que **não** apresenta uma dermatose ocupacional promovida pelo frio.

- (A) Fenômeno de Raynaud.
- (B) Eritema pérmio.
- (C) Miliária rubria.
- (D) Pés de trincheira.
- (E) Frostbite.

40. Família composta de 6 pessoas, sendo uma delas com severos distúrbios psiquiátricos é atendida na Unidade de Saúde. Referem que o doente mental de 25 anos esteve internado em vários lugares sem resolução do problema e que dependem das medicações prescritas à revelia por iatrogenia ou desconhecimento da nova situação da saúde mental no Brasil.

Em relação à Reforma Psiquiátrica, é **incorreto** afirmar que

- (A) redireciona a assistência em saúde mental, privilegiando o oferecimento de tratamento em serviços de base comunitária, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, mas não institui mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios.
- (B) é processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estadual e municipal, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nos conselhos profissionais, nas associações de pessoas com transtornos mentais e de seus familiares, nos movimentos sociais, e nos territórios do imaginário social e da opinião pública.
- (C) está compreendida como um conjunto de transformações de práticas, saberes, valores culturais e sociais. O processo da Reforma Psiquiátrica avança no cotidiano da vida das instituições, dos serviços e das relações interpessoais, que é marcado por impasses, tensões, conflitos e desafios.
- (D) os Serviços Residenciais Terapêuticos, residências terapêuticas ou simplesmente moradias, são casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, egressas de hospitais psiquiátricos ou não.
- (E) o Programa de Volta para Casa é o principal instrumento no processo de reabilitação psicossocial. Seus efeitos no cotidiano das pessoas egressas de hospitais psiquiátricos não são imediatos, na medida em que se realiza uma intervenção significativa no poder de contratualidade social dos beneficiários, potencializando sua emancipação e autonomia. A implementação do Programa, no entanto, se dá sem dificuldades.

## CONHECIMENTOS GERAIS

41. Leia o trecho abaixo.

“Uma equipe de saúde preparada pode perceber, documentar, abordar e acompanhar boa parte dos casos de violência contra a criança e o adolescente. E, para isso, é necessário capacitação de forma continuada, para que a equipe possa se apropriar dos conhecimentos necessários sobre a temática, direitos da criança, aspectos jurídicos que envolvem os procedimentos judiciais, a fim de que atue de uma forma mais abrangente, evitando intervir unicamente sob o enfoque do atendimento clínico.”

(Fonte: Lima CA. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.) Adaptado.

Sobre o assunto abordado no texto, é correto afirmar que

- (A) ao se receber, no serviço de saúde, uma criança ou adolescente vítima de violência, o profissional de saúde deve encaminhar o responsável legal da vítima para a delegacia mais próxima, onde deve ser registrado um boletim de ocorrência.
- (B) a atitude dos profissionais de saúde, frente à abordagem dos maus-tratos cometidos contra a criança e o adolescente, se encontra intimamente relacionada à visibilidade ou não que o problema assume no cotidiano destes. Sendo assim, é necessário, antes de iniciar a intervenção, identificar a melhor forma de abordar o caso, a fim de elaborar um plano de trabalho em conjunto com a equipe multiprofissional.
- (C) os profissionais de saúde, no momento do atendimento, devem estar atentos à história contada pelos pais para explicar o surgimento das lesões, pois a criança ou adolescente, normalmente, omite a verdade por temer o agressor.
- (D) a Lei Orgânica do Município de Campinas, Seção Saúde, em um de seus artigos, versa que: “é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à saúde, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.”.
- (E) os profissionais de saúde devem denunciar os maus-tratos contra a criança ou adolescente, obrigatoriamente, em delegacia especializada no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência.

42. De acordo com a portaria vigente que define a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória em todo o território nacional, é correto afirmar que

- (A) síndrome da rubéola congênita e toxoplasmose foram exclusas da Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (B) infecção por Herpesvírus 8 humano (HHV-8), em indivíduo imunossuprimido, foi incluída na Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (C) intoxicações exógenas por substâncias químicas ou físicas compõem a Lista Nacional de Notificação Compulsória Imediata (LNCI).
- (D) a síndrome do corrimento uretral masculino faz parte da Lista de Notificação Compulsória (LNC).
- (E) doenças causadas por príons não estão incluídas na Lista de Notificação Compulsória (LNC), porque o Brasil está livre da infecção por estes agentes.

43. Leia o trecho abaixo.

“A promoção da saúde é um dos principais focos do Programa Saúde da Família (PSF). Para isso, a Equipe de Saúde da Família deve articular-se com áreas, como a educação, saneamento, meio ambiente, obras, ação social, entre outras, e, também, organizações não governamentais e da sociedade civil, buscando a promoção da qualidade de vida e intervindo nos fatores que colocam a saúde da população em risco.”

(Fonte: Papoula, SR. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Mestrado em Saúde Pública. Políticas Públicas e Saúde. Rio de Janeiro-RJ, 2003.) Adaptado.

A respeito do assunto abordado no texto, analise as assertivas abaixo.

- I. O PSF é um programa de cunho intersetorial.
- II. É urgente a necessidade de inclusão de profissionais da área de educação e meio ambiente na Equipe de Saúde da Família.
- III. Devido às limitações dos princípios e doutrinas do Sistema Único de Saúde (SUS), a interface entre PSF e organizações não governamentais é teórica e ineficiente.
- IV. A promoção da saúde ainda é um conceito utópico dentro das estratégias do PSF, tendo em vista que a prevenção das doenças é direcionada, principalmente, aos grupos de alto risco na população.

É correto o que se afirma em

- (A) I, apenas.
- (B) II e III, apenas.
- (C) IV, apenas.
- (D) I e IV, apenas.
- (E) I, II, III e IV.

44. É correto afirmar que a gestão colegiada possibilita
- (A) a produção de sujeitos e atores sociais com menor autonomia, responsáveis pelo desenvolvimento de um projeto de trabalho, cujo enfoque é coletivo.
  - (B) a criação de colegiados de departamento, os quais devem encaminhar um problema à instância maior (colegiado de gerência), e este último deve identificar as suas causas, descrevê-lo de forma completa e sucinta e, por fim, apontar possíveis soluções e relações de custo-benefício.
  - (C) a democratização da gestão e agiliza a resolução de problemas, apoiando a organização e a avaliação do serviço.
  - (D) a criação de um órgão de assessoria ligado ao colegiado de gerência e aos departamentos, tornando o organograma mais vertical e favorecendo a resolução de problemas.
  - (E) o compartilhamento de poder dentro de uma organização, entretanto, a responsabilidade e os meios para a resolução dos problemas são centralizados na pessoa do gestor.

45. Em relação ao correto preenchimento da Declaração de Óbito (DO), assinale a alternativa correta.
- (A) Na primeira linha da parte I, deve-se registrar a causa imediata da morte, ou seja, a doença ou afecção que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram a pessoa diretamente à morte.
  - (B) Ao registrar toda a sequência da causa da morte na parte I da DO, deve-se sempre preservar a causa básica, excluindo outras de menor interesse epidemiológico, como, por exemplo, sinais, sintomas e afecções mal definidas.
  - (C) Quando a morte for consequência de complicações cirúrgicas ou de procedimentos médicos, esta será a causa básica da morte.
  - (D) O atestado de óbito por causas não naturais ou causa mal definida é de competência do médico que assistia o doente, e deve ser encaminhado aos serviços médico legais.
  - (E) Quando mais de duas linhas forem preenchidas na parte I da DO, cada linha entre a linha superior e a linha inferior contém uma causa imediata da morte.

O texto abaixo trata de uma situação hipotética. Leia-o para responder às questões 46 e 47.

Dentro das estratégias de promoção da saúde do Município de Rio Balsas d'Oeste, está a implantação do programa de combate às parasitoses intestinais em crianças.

Antes da implantação deste programa, o primeiro passo foi a caracterização da prevalência destas parasitoses entre escolares assistidos por microáreas de unidades de saúde da família do Município.

O inquérito croplógico demonstrou que 56% das crianças estavam parasitadas, sendo que 50% destas apresentavam poliparasitismo.

Após estes resultados, o Município resolveu tomar a seguinte medida: acrescentar à lista de doenças de notificação compulsória as parasitoses intestinais. Esta notificação deverá ser feita, mensalmente, por laboratórios de análises clínicas.

46. A respeito da medida tomada pelo Município de Rio Balsas d'Oeste, é correto afirmar que
- (A) as parasitoses intestinais já fazem parte da lista de doenças de notificação compulsória instituída pelo Ministério da Saúde e, portanto, a medida instituída por este Município não é original.
  - (B) estas notificações são de grande relevância para a saúde pública do Município, para acompanhamento da vigilância epidemiológica municipal, visando a desencadear o processo de informação e decisão-ação, a fim de se obter um efetivo aprimoramento das ações de saúde desenvolvidas pelas equipes de saúde da família.
  - (C) o Município não tem poder legal para alterar a lista de doenças de notificação compulsória. Esta alteração pode ser feita somente em nível estadual ou nacional através do Ministério da Saúde.
  - (D) a inclusão das parasitoses na lista de doenças de notificação compulsória não se justifica, dada a facilidade de controle e tratamento, bem como o baixo potencial de disseminação das parasitoses intestinais.
  - (E) o controle das parasitoses intestinais exige, única e exclusivamente, investimentos em saneamento básico, e, para isso, não há necessidade de notificação compulsória destas infecções.

47. Sobre o tema central abordado no texto, é correto afirmar que

- (A) a vacinação em massa para crianças na faixa de 2 a 12 anos, contra infecção por ancilostomídeos, é uma excelente medida profilática.
- (B) ao quantificar a prevalência das parasitoses intestinais em Rio Balsas d'Oeste, problema mundial que afeta apenas os que estão em desvantagem social, pretende-se sensibilizar pais e escolas para propiciarem melhores condições de vida para as suas crianças, pois os portadores de parasitoses podem apresentar baixo rendimento escolar e desnutrição.
- (C) as parasitoses intestinais são problemas básicos, que precisam ser priorizados e que exigem mudanças positivas nos determinantes, como renda familiar, escolaridade, moradia, saneamento do meio ambiente e acesso a serviços de saúde que trabalhem, prioritariamente, com a promoção da saúde.
- (D) uma peculiaridade das parasitoses intestinais é o fato de elas se distribuírem ao acaso ou de forma aleatória na população; esta característica justifica, em parte, a alta prevalência destas parasitoses nos escolares do Município de Rio Balsas d'Oeste.
- (E) dada a alta prevalência de parasitoses observada no primeiro inquérito cropológico deste Município, deve ser instituída uma periodicidade bimestral para a realização de novos inquéritos epidemiológicos, após a implantação das medidas de controle.

48. Sobre o pacto pela saúde, é correto afirmar que

- (A) traz grandes mudanças na estrutura de funcionamento da rede de assistência do Sistema Único de Saúde (SUS), porém, mantém componentes já existentes, como o processo de habilitação para Estados e Municípios.
- (B) a principal crítica a este pacto é a ausência de uma proposição que vise à criação de espaços permanentes de pactuação e cogestão solidária e cooperativa por meio de um Colegiado de Gestão Regional.
- (C) o pacto, em defesa do Sistema Único de Saúde (SUS), tem como principal finalidade a busca de maior autonomia aos Estados e aos Municípios no que tange aos processos normativos do SUS.
- (D) não muda radicalmente a forma de pactuação do Sistema Único de Saúde (SUS), pois não rompe os pactos realizados por meio de normas operacionais que visavam à operacionalização do sistema, e isto constitui uma grande desvantagem deste sistema.
- (E) busca a solidariedade na gestão, avança na regionalização e na descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), quando objetiva uma diversidade operativa que respeita as peculiaridades de cada região.

49. S.L.C., 63 anos, sexo masculino, asmático e hipertenso, está internado com história de febre, cefaleia, mialgia e diarreia. No hospital, foi constatada pneumonia evidente ao Raio X e os exames laboratoriais evidenciaram hemograma com leucopenia, linfopenia absoluta e trombocitopenia. Dado que S.L.C. tinha viajado, há uma semana, para área com transmissão local recente de Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV), foi realizado o diagnóstico para detecção do agente viral e este foi positivo. O paciente evoluiu a óbito, 2 dias após o diagnóstico de SARS-CoV. Diante do exposto, é correto afirmar que

- (A) a hipertensão foi a causa básica da morte.
- (B) a asma foi a causa imediata da morte.
- (C) a trombocitopenia foi a causa básica da morte.
- (D) SARS-CoV é uma doença de notificação compulsória.
- (E) a linfopenia absoluta é uma doença de notificação imediata.

50. No que diz respeito aos investimentos em saúde feitos pelos Municípios, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Com o advento do Programa de Aceleração do Crescimento da Saúde – Programa Mais Saúde, observou-se que, em decorrência das metas pactuadas pelos Municípios, estes passaram a assumir a menor parte no financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - ( ) Devido à imposição federal, os Municípios devem se atentar para as prioridades das metas nacionais, as quais normalmente não consideram o orçamento municipal distribuído de forma desigual ao longo do país, conduzindo Municípios menos favorecidos a um déficit orçamentário anual.
  - ( ) O pacto pela saúde diminuiu a responsabilidade dos Municípios e garantiu o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde, caracterizando estabilidade e suficiência de financiamento, distribuição igualitária dos recursos, de infraestrutura e tecnologia.
  - ( ) A Lei Orgânica da Saúde contempla, em suas prioridades, a gestão plena municipal através da organização dos repasses financeiros da União em 5 (cinco) blocos, entre eles, a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (A) V/ F/ V/ F
  - (B) F/ V/ F/ V
  - (C) F/ F/ F/ F
  - (D) V/ V/ F/ F
  - (E) V/ V/ V/ V