



Sociedade Brasileira de Medicina  
de Família & Comunidade

## EDITAL SBMFC TEMFC Nº 12

# EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DE TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (TEMFC) PROVA ESCRITA

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

### INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
  - Um Caderno de Questões contendo **80 (oitenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
  - Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade das Provas terá a duração de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva.
- O candidato poderá se retirar da sala de prova após transcorridas **2 (duas) horas** do efetivo início da prova, entregando sua Folha de Respostas ao fiscal, a qual será o único documento válido para a correção.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova levando o Caderno de Questões, que é de preenchimento facultativo, após decorridas **3 (três) horas** do início da aplicação da prova.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido a revista com detector de metais.
- Após o término da prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do local de realização das provas, não podendo permanecer nas suas dependências, bem como não poderá utilizar os sanitários.

### ATENÇÃO

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, fortemente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:  

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------
- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO  
DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



1. Ian McWhinney descreve, em seu Manual de Medicina de Família e Comunidade, as 4 competências específicas do médico de família. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma dessas competências.

- (A) A solução de problemas não diferenciados, no contexto de uma relação continuada com indivíduos e famílias.
- (B) Competências de gestão de recursos: a utilização dos recursos comunitários e do sistema de cuidados de saúde para benefício dos doentes.
- (C) Competências preventivas: a identificação de riscos e primeiros desvios da normalidade, em doentes que o médico conhece.
- (D) Competências científicas: utilização de medicamentos de maior respaldo científico baseado em evidências em todas as ocasiões.
- (E) Competências terapêuticas: a utilização da relação médico-doente para potencializar o efeito de qualquer tipo de terapia.

2. Cansaço, falta de energia ou fadiga é a sétima queixa mais comum numa consulta clínica. Assinale a alternativa que **não** apresenta um aspecto importante a ser observado na condução desta queixa.

- (A) A depressão é o diagnóstico mais comum.
- (B) A anamnese detalhada é o primeiro passo para o diagnóstico; quanto menor for a duração dos sintomas, maior a probabilidade de uma infecção aguda.
- (C) Caso não se tenha o diagnóstico fechado na primeira consulta, deve-se solicitar os seguintes exames diagnósticos: Hemograma, TSH, T4 livre, Glicemia em jejum, VHS, sangue oculto nas fezes, EPF, urina rotina, urocultura, Rx de tórax e ecocardiograma.
- (D) A fadiga iatrogênica é efeito colateral de vários fármacos como pílula contraceptiva, anti-hipertensivos, diuréticos, tranquilizantes e esteroides.
- (E) Entre as causas endócrinas estão a diabetes, o hipotireoidismo, a hipocalcemia e as alterações dos hormônios femininos (especialmente gravidez e menopausa).

3. Juliana, 22 anos, com IMC de 37, procura atendimento porque quer emagrecer. Relata que já tentou dietas por conta própria, sem resultado. É sedentária e ansiosa. Não apresenta nenhum fator de risco associado. Sobre a indicação para este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Iniciar ansiolítico por 15 dias.
- (B) Estabelecer apenas meta de atividade física regular e mudanças comportamentais inicialmente.
- (C) Iniciar farmacoterapia imediatamente.
- (D) Encaminhar para Cirurgia Bariátrica.
- (E) Encaminhar para Endocrinologista imediatamente.

4. Ivan, de 55 anos, está em acompanhamento na Estratégia Saúde da Família. É diabético e hipertenso com diagnóstico há 10 anos, e até agora tem feito tratamento irregular com os seguintes medicamentos: Captopril 50mg, de 8/8h; Hidroclorotiazida, 25mg uma vez ao dia; Metformina, 850mg ao almoço. Não há relato de etilismo e tabagismo, é sedentário e tem 2 irmãos diabéticos. Tem antecedentes de cirurgia de catarata e de implante de *stents* coronarianos. Interconsulta recente com oftalmologista revelou microaneurismas retinianos. Ao exame, seu peso é 100kg e sua estatura 1,68m. O IMC é 35. A circunferência abdominal é de 110cm. A PA é 160x95mmHg em MSD e 165x100mmHg em MSE, em decúbito dorsal; em ortostatismo, 155x90mmHg no MSD. O *ictus cordis* tem três polpas digitais e está localizado no sexto espaço intercostal, à esquerda da linha hemiclavicular. As bulhas são normorrítmicas e hipofonéticas, com desdobramento expiratório de B2. Há sopro holossistólico, mais intenso no ápice, com irradiação para região lateral do tórax, sem frêmito. A FC é 100bpm. Em relação ao diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) de Ivan, assinale a alternativa correta.

- (A) A diferença de pressão nos membros superiores é significativa e deve-se considerar o diagnóstico de coarctação da aorta para o caso.
- (B) A diferença de Pressão Arterial apresentada em diferentes posições não caracteriza hipotensão postural.
- (C) Diante de diferentes medidas de PA, nos braços direito e esquerdo, devem-se considerar, para a classificação em estágios, os menores valores aferidos.
- (D) O achado de microaneurismas à fundoscopia sugere HAS secundária.
- (E) O tratamento envolve apenas perda de peso, reeducação alimentar e aderência ao tratamento.

5. No Brasil, estima-se que existam, atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos. Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos, fenômeno nunca antes observado. Sobre a abordagem de risco de quedas na pessoa idosa, assinale a alternativa correta.

- (A) Marcha lenta e com passos curtos, bem como idade maior de 80 anos são fatores de risco extrínsecos para quedas.
- (B) Fatores de risco intrínsecos para quedas são aqueles relacionados aos comportamentos e atividades das pessoas idosas e ao meio ambiente.
- (C) O teste POMA-Brasil é usado para avaliação da marcha e do equilíbrio do idoso.
- (D) Quanto maior a pontuação no teste POMA-Brasil, maior o risco de quedas.
- (E) Redução da visão, síncope e tontura/ vertigem não são causas de queda na pessoa idosa.

6. Entre alguns desafios para se alcançar integralidade na assistência à saúde da mulher na APS, estão as ações de controle dos cânceres do colo do útero e da mama. O câncer está entre as principais causas de morte na população feminina e, a mudança de hábitos, aliada ao estresse gerado pelo estilo de vida do mundo moderno, contribuem diretamente na incidência dessa doença. A respeito do câncer, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A Organização Mundial da Saúde estima que ocorram mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama em todo o mundo a cada ano, o que o torna o câncer mais comum entre as mulheres. O câncer do colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente são registrados cerca de 470 mil casos novos. Quase 80% deles ocorrem em países em desenvolvimento.
- (B) Em relação ao câncer de mama, os principais fatores de risco são: história familiar (especialmente se mãe ou irmã foram acometidas antes dos 50 anos de idade); menarca tardia e menopausa precoce; ocorrência da primeira gravidez após os 30 anos; tabagismo e obesidade.
- (C) Os fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento do câncer do colo do útero são: infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV), sendo esse o principal fator de risco; início precoce da atividade sexual; multiplicidade de parceiros sexuais; tabagismo, diretamente relacionados à quantidade de cigarros fumados; baixa condição socioeconômica; imunossupressão; uso prolongado de contraceptivos orais; higiene íntima inadequada.
- (D) O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 25 a 60 anos de idade, uma vez por ano e, após dois exames anuais consecutivos negativos, a cada três anos.
- (E) No exame clínico da mama o acrônimo BREAST (em inglês) significando B – massa na mama (*breast mass*), R – retração (*retraction*), E – edema (*edema*), A – linfonodos axilares (*axillary nodes*), S – ferida no mamilo (*scaly nipple*) e T – sensibilidade na mama (*tender breast*) podem ajudar na memorização das etapas na inspeção visual.

7. Os médicos de família são médicos especialistas treinados nos princípios da sua disciplina. São médicos pessoais, responsáveis pela prestação de cuidados abrangentes e continuados a todos os indivíduos que os procurem, independentemente da idade, sexo ou afecção. Cuidam de indivíduos no contexto das suas famílias, comunidades e culturas, respeitando sempre a autonomia dos seus pacientes. Em 2002, a WONCA, Organização Mundial de Médicos de Família, publicou um material com as definições de quais seriam as seis competências nucleares necessárias a um médico de família e comunidade. Entre elas pode-se destacar, **exceto**

- (A) cuidados centrados na pessoa.
- (B) abordagem holística.
- (C) orientação comunitária.
- (D) senso crítico contextual.
- (E) gestão de cuidados primários.

8. A Classificação Internacional de Doenças (CID) baseia-se em categorias definidas de doenças e, por esta razão, é mais adequada para classificar altas hospitalares e causas de óbito. Em 1987, publicou-se a primeira versão da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP, ou em inglês, ICPC – *International Classification in Primary Care*). Sobre a CIAP, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Caracteriza-se por classificar três elementos do encontro entre a pessoa e o médico: o motivo da consulta, o diagnóstico do problema e o processo de atendimento.
- (B) Baseia-se em episódios de cuidado, definido como um problema ou experiência de doença ao longo de um período de tempo, desde seu início até sua resolução.
- (C) Trata-se de uma classificação com respaldo internacional, produzida pela Organização Mundial de Médicos de Família.
- (D) Muitos episódios de doenças vistos por médicos de família são complicados de definir e rotular, dificultando, assim, o uso da CIAP.
- (E) Permite codificar não apenas doenças, mas também sintomas, procedimentos administrativos e até mesmo medo ou incapacidade relacionada a um problema de saúde.

9. A Medicina de Família e Comunidade é uma disciplina acadêmica e científica, com os seus próprios conteúdos educacionais, relacionados à pesquisa, base de evidências e atividade clínica. É uma especialidade clínica orientada para os cuidados primários. A especialidade Medicina de Família e Comunidade caracteriza-se por

- (A) gerir simultaneamente os problemas, tanto agudos como crônicos, dos indivíduos.
- (B) possuir um processo de tomada de decisão independente da prevalência e incidência de doença na comunidade.
- (C) ter um processo de consulta singular, em que se estabelece uma relação temporalmente pontual, através de uma comunicação médico-paciente efetiva.
- (D) gerir com prontidão doenças que se apresentem de forma indiferenciada, pois representam doenças numa fase precoce da sua história natural, e que necessitam de intervenção urgente.
- (E) ser normalmente o primeiro ponto de contato dos pacientes com o sistema de saúde, proporcionando aos mesmos o acesso ao médico, controlado e limitado em função de suas patologias, idade ou sexo.

10. A Atenção Primária é primeiro nível de um sistema de serviços de saúde, e pode ser melhor descrita por suas características. Em relação a algumas dessas características, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Geral. ( ) Perspectivas físicas, psicológicas e sociais dos indivíduos, das famílias e das comunidades.
2. Acessível. ( ) Longitudinalidade ao longo de períodos substanciais de vida.
3. Integrada. ( ) Coordenação de toda a orientação e apoio que a pessoa recebe.
4. Continuada. ( ) Atenção centrada na pessoa, e não na enfermidade.
5. Holística. ( ) Curativa, reabilitador, promotora de saúde e preventiva de enfermidades.
6. Pessoal. ( ) Não é restrita a faixas etárias ou tipos de problemas ou condições.
7. Coordenada. ( ) Em relação ao tempo, lugar, financiamento e cultura.

- (A) 5/ 4/ 7/ 6/ 3/ 1/ 2
- (B) 5/ 4/ 7/ 6/ 2/ 1/ 3
- (C) 1/ 7/ 4/ 6/ 3/ 5/ 2
- (D) 1/ 4/ 6/ 7/ 2/ 5/ 3
- (E) 3/ 4/ 7/ 6/ 1/ 5/ 2

11. “Dr. Saldanha, não quero morrer!”, foram com essas palavras que Inácio, de 71 anos, iniciou sua consulta com seu médico de família, logo após a cirurgia para retirada de um câncer de intestino sem disfarçar seu incômodo com a colostomia. Considerando o primeiro componente da medicina centrada na pessoa – explorar a doença e a experiência da doença – assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada do Dr. Saldanha em relação a Inácio.

- (A) Cuidar do curativo da colostomia.
- (B) Recuperar a coragem de Inácio em viver com câncer, não importando quanto tempo tenha de vida.
- (C) Encaminhar Inácio para um psicólogo o quanto antes.
- (D) Tentar definir quanto tempo Inácio tem de vida e estabelecer uma conduta de acordo com esse tempo.
- (E) Encaminhar imediatamente de volta para o cirurgião que fez o procedimento.

12. Júlia, de 35 anos, procura seu médico de família por queixa de insônia inicial, diária, há 2 semanas. Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O médico deve prescrever um hipnótico diário, por 1 mês.
- (B) O médico deve iniciar um antidepressivo e reavaliar em 2 meses.
- (C) O médico deve iniciar um benzodiazepínico diariamente, por 15 dias.
- (D) O médico deve, inicialmente, analisar os aspectos relacionados à higiene do sono.
- (E) O médico deve prescrever um hipnótico diário, por 2 meses.

13. Luísa, de 45 anos, agenda consulta com seu médico de família para mostrar resultado de ultrassonografia com mioma uterino. Ela quer saber mais sobre o significado do resultado e sobre o tratamento. Sobre esse caso, é **incorreto** o médico explicar que

- (A) a cirurgia está indicada apenas nos miomas sintomáticos e nos assintomáticos de grandes proporções.
- (B) mioma é um tumor benigno da musculatura uterina.
- (C) pode ser feita tentativa de tratamento clínico com medroxiprogesterona cíclica.
- (D) os miomas são mais frequentes em brancas e múltiparas.
- (E) o tipo de cirurgia depende da localização do mioma.

14. Sra. Ângela, de 48 anos, chega ao ambulatório com queixa de cefaleia leve, frontal, intermitente, que cede com analgésicos comuns. Não tem passado de internamentos recentes, nega diabetes e hipertensão. O exame físico é normal, exceto por duas medidas da Pressão Arterial (PA) de 150x80mmHg em ambos os braços. Foram orientadas alterações de estilo de vida e dieta e no retorno, após 1 mês, a medida da PA era a mesma. Em relação a este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) A investigação deve incluir rotineiramente rastreamento completo para hipertensão secundária, inclusive com tomografia de abdome para investigar adenoma de suprarenal.
- (B) Os diuréticos tiazídicos estão indicados como monoterapia inicial neste caso.
- (C) O início do tratamento medicamentoso adequado não reduz o risco de patologias cardiovasculares após esta idade.
- (D) Neste caso, é indicada a administração de dois anti-hipertensivos de classes diferentes em baixas doses.
- (E) A persistência em manter as recomendações do tratamento não farmacológico é desnecessária, pois não houve redução dos níveis pressóricos 1 mês após as recomendações.

15. O modelo de medicina centrada na pessoa melhora resultados em relação à saúde e à satisfação dos doentes, e também aumenta a satisfação dos médicos, conforme evidenciado por diversos estudos. Este modelo de prática médica é de grande importância para o sucesso do manejo clínico, pois tem por base a consideração da perspectiva daquele que procura atendimento – suas expectativas, medos, ideias e perdas funcionais. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma característica da medicina centrada na pessoa.

- (A) Procurar entender a pessoa como um todo.
- (B) Elaborar um plano conjunto de manejo dos problemas.
- (C) Incorporar prevenção e promoção de saúde.
- (D) Preconizar o conhecimento apenas da experiência da doença.
- (E) Intensificar o relacionamento entre a pessoa e o médico.

16. O cuidado domiciliar é uma das ferramentas do médico de família e comunidade no sentido do cuidado das pessoas ao longo do tempo. As razões para se acompanhar pessoas em casa são

- I. exacerbação de Doença de Alzheimer.
- II. supervisão pós-infarto, após alta hospitalar.
- III. reabilitação de Acidente Vascular Cerebral.
- IV. pessoa com câncer em estágio terminal.
- V. avaliação de pessoa para decidir internação hospitalar.

É correto o que está contido em

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

17. Os papéis de gênero são construídos por aprendizados sociais, tendo como base as relações culturais estabelecidas desde o nascimento. Sobre os problemas relacionados à sexualidade, analise as afirmações abaixo.

- I. O sintoma sexual é mais bem avaliado quando se consegue situá-lo em uma das cinco fases da resposta sexual humana (desejo, excitação, platô, orgasmo e resolução).
- II. Transtornos sexuais de ordem emocional estão fundamentados em diferentes níveis psicológicos.
- III. Os conflitos superficiais como a anorgasmia, a ejaculação precoce e a disfunção erétil respondem melhor à terapia do tipo comportamental.

É correto o que se afirma em

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

18. Janaína, de 23 anos, é mãe de Daniel, de 8 anos, fruto de um relacionamento passado com Antônio. Atualmente vive com sua mãe, Dona Inês, de 42 anos, seu pai, Sr. Raimundo, de 52 anos e dois irmãos mais novos, (de 13 e de 15 anos). Estudou até a sétima série, tendo abandonado os estudos devido a sua gravidez. Atualmente não estuda nem trabalha. Relata que a vida em casa está difícil, pois seu pai é violento, bebe 1 litro de cachaça diariamente, seus 2 irmãos fumam crack e vivem na bandidagem. Janaína chega à consulta com Dr. Diego queixando-se de dores de cabeça, insônia e dores nas pernas. A respeito da situação apresentada acima, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Dr. Diego deverá realizar um genograma para melhor conhecimento e visualização dos conflitos familiares.
- (B) A faixa etária dos irmãos mais novos caracterizam uma crise previsível, dentro do ciclo vital desta família.
- (C) O alcoolismo e a violência do pai podem ser consideradas crises previsíveis do ciclo vital de Janaína e contribuem diretamente com os sintomas apresentados por ela.
- (D) O conflito com o pai pode ser um dos responsáveis pelos sintomas de Janaína.
- (E) A conferência familiar poderá contribuir para uma melhor abordagem do caso de Janaína.

19. Nos primórdios da circulação do vírus da dengue no Brasil, sua epidemiologia se caracterizava pelo acometimento de grupos populacionais de adultos jovens. Mais recentemente, um novo cenário foi detectado, com um deslocamento na faixa etária dos acometidos, com pelo menos 25% de indivíduos notificados e hospitalizados apresentando 15 anos de idade ou menos. Sobre a Dengue, assinale a alternativa correta.

- (A) É causada por um vírus RNA, cujos vetores são mosquitos do gênero *Anopheles*.
- (B) O isolamento viral deve ser feito idealmente após o sétimo dia de início da febre.
- (C) Pulso rápido e fino, vômitos persistentes e PA divergente são alguns sinais de alerta da dengue hemorrágica.
- (D) A principal característica fisiopatológica associada ao grau de severidade da Febre Hemorrágica do Dengue (FHD) é o extravasamento do plasma.
- (E) Sarampo e rubéola não são diagnósticos diferenciais para o quadro de dengue clássico.

20. O câncer do colo do útero é o segundo mais comum entre mulheres no mundo. Anualmente são registrados cerca de 470 mil casos novos. Quase 80% deles ocorrem em países em desenvolvimento onde, em algumas regiões, é o câncer mais comum entre as mulheres. Sobre esta patologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A coleta de material para exame citopatológico em mulheres grávidas deve ser feita com a espátula de Ayres e com a escova endocervical.
- (B) A conduta preconizada para mulheres com Lesão intraepitelial de baixo grau é a repetição do exame citopatológico na Unidade Básica de Saúde (UBS) em 6 meses.
- (C) O exame citopatológico deve ser realizado em mulheres de 18 a 60 anos de idade, uma vez a cada dois anos.
- (D) A presença de colpites, corrimentos ou colposcervicites não compromete a interpretação da citopatologia.
- (E) Em mulheres com lesão intraepitelial de baixo grau, é indicada a colposcopia imediata.

21. Joel, residente de Medicina de Família e Comunidade, foi solicitado por sua Agente Comunitária de Saúde (ACS), Dona Rosa, a realizar uma visita domiciliar a Dona Márcia, puérpera, e a seu recém-nascido (RN) Joaquim. Durante a visita, Dr. Joel examinou os dois pacientes, fez as orientações necessárias, observou a situação vacinal e presenciou Joaquim mamando corretamente. Ao perguntar sobre as intercorrências no pós-parto, Dona Marcia lhe entregou uma “sacola com remédios” que estava usando. Foram encontrados os seguintes medicamentos: acetaminofen, fenobarbital, amoxicilina, tetraciclina e fluoxetina. Todas as orientações abaixo, com relação ao uso de fármacos e à lactação, devem ser dadas por Dr. Joel, **exceto** que

- (A) o acetaminofen atinge concentrações pequenas no leite sendo considerado seguro na amamentação.
- (B) as penicilinas são excretadas no leite materno em pequenas concentrações sendo consideradas seguras durante a amamentação.
- (C) o fenobarbital é aceitável na lactação, pois seus níveis no leite são pequenos.
- (D) as tetraciclina devem ser evitadas na lactação, pois estão relacionadas com alterações nos dentes e crescimento ósseo.
- (E) não há contraindicações absolutas quanto ao uso de fluoxetina, devendo se considerar o risco-benefício.

22. Leia atentamente o caso clínico abaixo.

“Cecília, de 33 anos, comparece à consulta com queixa de estar ‘sufocada com os pensamentos’. Relata que algumas ideias relacionadas à limpeza não lhe saem da cabeça e, mesmo após ter arrumado toda a casa, ainda fica pensando que algo pode ter ficado sujo. Reconhece o exagero no modo como limpa a casa, mas não consegue deixar de pensar assim. Isso tem lhe tomado muito tempo e vem prejudicando seu relacionamento com a família e os encontros com suas amigas do grupo de caminhadas. Como exemplo, cita a lavagem da louça. Chega a lavar os pratos três ou quatro vezes. Sempre foi uma pessoa ‘metódica’, mas essa característica vem se acentuando desde o seu casamento, há 13 anos. No início, achava seu comportamento normal e não lhe causava tanto sofrimento.” Em relação a este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Estabelecer uma boa comunicação com o paciente não contribui para diminuição dos sintomas de ansiedade.
- (B) O ato de lavar os pratos repetidas vezes caracteriza uma obsessão.
- (C) O estado de humor e outras manifestações de ansiedade não devem fazer parte do exame clínico de Cecília.
- (D) Trata-se de um Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), com prejuízo funcional da paciente e evolução progressiva e contínua.
- (E) Não se deve esclarecer para Cecília os sintomas associados à sua patologia, pois isso pode agravar seu quadro clínico.

23. Entre crianças e adolescentes brasileiros, identifica-se aumento do excesso de peso em ritmo acelerado. Em 1974, observava-se uma prevalência de excesso de peso de 4,9% entre as crianças de 6 a 9 anos de idade e de 3,7% entre os adolescentes de 10 a 18 anos. Já em 1996-97, observou-se excesso de peso em 14% das pessoas na faixa etária de 6 a 18 anos no Brasil. Sobre alimentação e obesidade na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) A criança e o adolescente obesos não tendem a ser adultos obesos.
- (B) As principais causas de obesidade são as de origem endógena.
- (C) Os alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes) só devem ser introduzidos na dieta das crianças após um ano de idade.
- (D) Diferentes alimentos devem ser oferecidos à criança durante o dia. Uma alimentação variada é uma alimentação colorida.
- (E) O aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até dois anos de idade.

24. Leia atentamente o caso clínico abaixo.

“Sr. Otávio, 55 anos, mecânico, não tabagista, sabidamente diabético e hipertenso sem acompanhamento. Não está em uso de nenhuma medicação. Ao exame: PA = 160x100mmHg, pulso = 75bpm, peso = 86kg, altura = 165cm, ausculta cardiopulmonar fisiológica. Traz os resultados dos seguintes exames realizados recentemente: Hematócrito = 36,3%, K = 4,0mEq/L, Sumário de urina (EAS ou urina I) = normal, Glicemia de jejum = 280mg/dL, Hemoglobina glicada (A1c) = 11,5%, Creatinina = 1,5mg/dL, Colesterol total = 255mg/dL, LDL = 142mg/dL, HDL = 35mg/dL, Triglicérides = 158mg/dL. Com estes dados, foi calculado o Escore de Framingham, que resultou em 22%.” Sobre o caso clínico do Sr. Otávio, assinale a alternativa correta.

- (A) A abordagem terapêutica mais adequada para controle de sua Pressão Arterial é iniciar tratamento farmacológico combinado com duas classes distintas de anti-hipertensivos.
- (B) O paciente é obeso grau II e seu IMC alvo deve ser abaixo de 30kg/m<sup>2</sup>.
- (C) Sr. Otávio não necessita de um tratamento inicial com insulina.
- (D) O paciente apresenta Doença Renal Crônica estágio 3 e deve, obrigatoriamente, ser encaminhado ao nefrologista.
- (E) Sr. Otávio apresenta um risco moderado de ter um evento cardiovascular.

25. Unidades Básicas de Saúde resolutivas e de fácil acesso são capazes de promover um forte impacto na epidemia do HIV/ AIDS e na incidência das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) no país. Sobre a abordagem das DSTs na atenção primária, assinale a alternativa correta.

- (A) A sífilis na gestação é a única doença sexualmente transmissível de notificação compulsória, assim como a consequência de sua transmissão vertical, a sífilis congênita.
- (B) Vaginose bacteriana, Candidíase e Tricomoníase não são doenças de transmissão sexual.
- (C) Paciente com corrimento uretral e ausência de diplococos Gram negativos intracelulares à bacterioscopia devem ser tratados apenas para gonorreia.
- (D) A transmissão da sífilis para o feto ocorre apenas no último trimestre da gestação.
- (E) HBsAg é marcador de replicação viral e sua positividade indica alta infecciosidade.

26. É um grande equívoco pressupor que uma única profissão responde a todas as necessidades e complexidades do ser humano. Por isso, trabalhar em equipe constitui uma exigência para o profissional contemporâneo. No que diz respeito ao trabalho em equipe, um novo elemento do saber se faz bastante presente. Assinale a alternativa que corresponde a este elemento.

- (A) Núcleo de conhecimentos.
- (B) Saber específico.
- (C) Dinâmicas de grupo.
- (D) Campo comum.
- (E) Equidade.

27. No curso de seu desenvolvimento, a família passa por uma série de transições previsíveis. Para o MFC, este saber pode contribuir para a formulação de boas hipóteses acerca de problemas individuais. Com base nessas informações, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

Estágio do Ciclo da Vida Familiar	Crise do Desenvolvimento Familiar
1. Casamento.	( ) Estabelecer outros interesses além dos filhos e carreiras, como pais que se desenvolvem.
2. Nascimento de filhos.	( ) Reconstruir o relacionamento no casamento.
3. Adolescentes.	( ) Adaptar-se a uma nova rede de parentesco.
4. Pais de meia idade.	( ) Estabelecer um lar satisfatório para os pais e os filhos.

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



28. Dona Josefa tem 72 anos de idade e mora no interior do Paraná, onde nasceu e cresceu. Mãe de 13 filhos, sempre foi dona de casa, relata histórico de HAS e DM tipo 2 complicada com neuropatia. Procura, no mesmo dia, seu médico de família por queixar-se de "tontura". Relata que enquanto cozinhava polenta em seu fogão a lenha, escutou o choro de sua netinha que brincava na sala, e, ao deslocar-se até lá, sentiu imediatamente "tontura", em que ela rodava em torno de si própria, deixando-a intensamente prostrada, que veio acompanhada de náuseas e vômitos. Indagada a respeito de perda da audição, Josefa negou tal sintoma, bem como febre. Ao exame físico Dr. Camilo detecta nistagmo espontâneo e posicional e que a paciente adota uma atitude forçada, pois, segundo Josefa, ao "mexer a cabeça" pioram os sintomas. A paciente relata o mesmo quadro há 3 meses, com duração de aproximadamente 15 dias. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico de Dona Josefa.

- (A) Falência vestibular súbita.
- (B) Labirintite bacteriana.
- (C) Neurinoma do Acústico.
- (D) Doença de Ménière.
- (E) Vertigem Posicional Paroxística Benigna.

29. A Doença de Parkinson é considerada a doença neurodegenerativa mais comum depois do mal de Alzheimer. No Brasil, infelizmente, ainda não se dispõe de dados sobre a prevalência e a incidência da doença. Em relação à Doença de Parkinson, assinale a alternativa correta.

- (A) O tremor característico da doença é proximal e de repouso.
- (B) A face hipomímica é patognomônica desta doença.
- (C) O tratamento com levodopa deverá ser iniciado após o diagnóstico definitivo da doença de Parkinson.
- (D) As manifestações clínicas da doença incluem a bradicinesia, o sinal da roda denteada e as anormalidades posturais.
- (E) Pacientes refratários ao tratamento sintomático convencional e que apresentam complicações motoras de fácil controle deverão ser encaminhados ao especialista focal.

30. A melhoria da qualidade de vida é um dos objetivos a ser perseguido pelo MFC em sua abordagem integral à saúde da mulher. A síndrome climatérica, muitas vezes, acarreta repercussões biopsicossociais que exigem do médico de família e comunidade um conhecimento refinado sobre esta síndrome. As principais modificações hormonais do climatério pós-menopáusico são

- (A) Estradiol diminuído, FSH diminuído e LH elevado.
- (B) Estradiol diminuído, FSH bastante elevado e LH elevado.
- (C) Estradiol normal, FSH elevado e LH elevado.
- (D) Estradiol normal, FSH elevado e LH diminuído.
- (E) Estradiol diminuído, FSH diminuído e LH diminuído.

31. O manejo ambulatorial adequado do paciente em anticoagulação constitui uma das responsabilidades do médico de família e comunidade. A respeito deste assunto, analise as afirmações abaixo.

- I. A prescrição concomitante de paracetamol ou omeprazol e derivados cumarínicos deve ser bastante criteriosa, uma vez que ambos podem contribuir para a elevação do INR.
- II. Os pacientes idosos estão entre os que mais se beneficiam do tratamento anticoagulante. No entanto, também estão entre aqueles com maior risco de complicações hemorrágicas.
- III. As heparinas de baixo peso molecular dispensam os pacientes da monitorização do TTPA, exceto em algumas situações tais como os extremos de peso e a insuficiência renal.
- IV. Trombocitopenia discreta é relativamente comum com o uso de heparina não fracionada. Entretanto, requer a interrupção imediata do fármaco.

É correto o que se afirma em

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

32. O método anticoncepcional ideal tem sido definido como aquele que é seguro, efetivo, acessível, não relacionado com o ato sexual e que não necessite de motivação especial para seu uso. Sobre métodos contraceptivos, assinale a alternativa correta.

- (A) Ogino-Knaus (método da tabela) é um método natural que se baseia na premissa de duração da primeira fase do ciclo (pré-ovulatória).
- (B) Na adolescência, o método anticoncepcional mais indicado é o contraceptivo oral combinado de baixa dosagem, reforçando a associação com preservativo masculino.
- (C) A hipertensão arterial grave é uma contraindicação relativa ao uso de anticoncepcionais hormonais orais.
- (D) A história prévia de gestação ectópica não contraindica o uso do DIU.
- (E) O anel vaginal pode ser expelido acidentalmente com o uso de absorvente interno, podendo ser reintroduzido, desde que não permaneça por mais de 6 horas fora da vagina.

33. Em um turno de atendimento ambulatorial no Centro de Saúde da Família (CSF), Ivana Paes, Maria do Ceo e sua filha Janine de 15 anos de idade comparecem para consulta com seu médico de família e comunidade. Maria do Ceo relata que sua filha nunca menstruou. Na anamnese, a mãe relata que Janine está assintomática e nega antecedentes prévios de cirurgias, traumas ou qualquer doença. No exame físico, a paciente apresenta mamas e pêlos pubianos em estágio 1 de Tanner. Assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser seguida.

- (A) Encaminhar para o endocrinologista e ginecologista.
- (B) Afastar gravidez e solicitar dosagem de FSH.
- (C) Solicitar dosagem de prolactina.
- (D) Tranquilizar a mãe e a paciente e orientar retorno após 1 ano.
- (E) Solicitar cariótipo.

34. No curso de uma reunião de equipe, o médico de família e comunidade é chamado para atender o Sr. José, de 45 anos de idade, que chegou à unidade de saúde acompanhado de sua filha, Roberta. O paciente apresentava inquietação leve, tremores moderados e náuseas sem vômitos. Está orientado, relatando que passou a noite acordado. Nega outras queixas. O Sr. José tem história de uso diário de álcool há 5 anos, após falecimento de sua esposa, ingerindo em média 500ml de aguardente por dia. Relata que está há 1 dia sem usar álcool. O exame físico do paciente é normal, com exceção dos tremores. Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial mais adequada.

- (A) Prescrever hidratação venosa com administração de glicose.
- (B) Encaminhar para serviço de emergência.
- (C) Prescrever dissulfiram sem informar para o paciente, orientando a sua filha administrar o medicamento de forma escondida.
- (D) Prescrever diazepam 20mg, via oral, por dia, durante 7 dias. Orientar o paciente e sua família sobre a síndrome de abstinência e suporte. Agendar consultas frequentes.
- (E) Encaminhar o paciente para o CAPS AD.

35. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma das principais causas de óbito no mundo. Tem um grande impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, limitando de maneira importante suas atividades físicas, bem como o papel socioeconômico que os pacientes exercem em suas famílias e na comunidade. Em relação ao tratamento do paciente com DPOC estável, assinale a alternativa correta.

- (A) Está indicado tratamento regular com corticoides inalatórios para todos pacientes.
- (B) O uso regular de mucolíticos e antitussígenos está sempre indicado.
- (C) Em pacientes com insuficiência respiratória crônica, a oxigenoterapia domiciliar de longo prazo e contínua não causa impacto na sobrevida.
- (D) Somente alguns pacientes se beneficiam com programas de exercícios físicos.
- (E) A vacina contra gripe reduz em 50% as doenças graves e as mortes em pacientes com DPOC.

36. Pedro, de 11 anos, é trazido por sua avó, Dona Francisca, para consulta com seu médico de família e comunidade apresentando queimadura por água quente há 10 minutos. Ao exame físico, Pedro apresenta: membros superiores em toda sua extensão com edema discreto, vesículas extensas dolorosas e vesículas rotas e região torácica anterior com eritema, dor e edema. Em relação a este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O resfriamento da lesão deve ser realizado precocemente, se possível em até 2 minutos após o acidente, utilizando-se água e gelo em contato com a pele.
- (B) A limpeza mecânica direta com sabão neutro e solução iodada é a melhor maneira de remover bactérias e partículas das feridas.
- (C) Pedro apresenta queimaduras de segundo grau em membros superiores e queimaduras de primeiro grau em região torácica anterior.
- (D) Pedro apresenta queimaduras de terceiro grau em membros superiores e queimaduras de primeiro grau em região torácica anterior.
- (E) A superfície queimada de Pedro é de 60% segundo a regra de Wallace.

37. Henrique, de 25 anos, comparece ao CSF para atendimento com seu médico de família. O paciente apresenta dor ocular muito intensa, visão muito borrada, fotofobia, lacrimejamento intenso, globo ocular difusamente vermelho e pupilas com midríase irregular. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico **mais** provável segundo este quadro clínico.

- (A) Conjuntivite aguda bacteriana.
- (B) Trauma corneano.
- (C) Conjuntivite aguda viral.
- (D) Iridociclite.
- (E) Glaucoma agudo.

38. Dona Osmarina, de 65 anos, obesa, apresenta dor e rigidez matinal de 15 minutos em joelhos com discreta limitação funcional há 3 anos. Após seguimento com o seu médico de família e comunidade, este problema foi definido como osteoartrose. São indicações de referência ao especialista focal, **exceto**,

- (A) evidências de infecção na articulação.
- (B) sintomas que pioram rapidamente e estão causando incapacidade séria.
- (C) quando a terapia com fármacos causa efeitos indesejados graves.
- (D) instabilidade articular em osteoartrose de joelhos, apesar do tratamento.
- (E) acometimento de 3 ou mais articulações.

<p>39. A incidência de melanomas cutâneos tem crescido em todo o mundo, conseqüentemente a fatores ambientais, comportamentais e fenotípicos. O melanoma expansivo superficial representa aproximadamente 70% dos casos. Neste tipo de melanoma, algumas características precisam ser pesquisadas no exame físico, com grande importância no diagnóstico precoce, <b>exceto</b>,</p> <p>(A) diâmetro maior que 6mm.  (B) assimetria das duas metades.  (C) cores variadas, com preto.  (D) bordas irregulares.  (E) espessura maior que 7mm.</p>	<p>42. O médico de família atende um paciente que vem apresentando, há 30 dias, os seguintes sintomas: insônia, choro fácil e humor deprimido, perda de energia para as atividades diárias e capacidade diminuída de concentração. Esta condição remete a um quadro psiquiátrico, que pode estar associado às seguintes doenças orgânicas:</p> <p>(A) deficiência de vitamina B12 e micoses.  (B) hipotireoidismo e puerpério.  (C) parkinson e osteoporose.  (D) hipotireoidismo e doença de Paget.  (E) leucemia e insuficiência cardíaca.</p>
<p>40. Na atenção primária, o médico de família e comunidade se depara frequentemente com solicitações de testes de rastreamento. <b>Não</b> se deve recomendar testes de rastreamento que ofereça</p> <p>(A) pouco risco ou desconforto para o paciente.  (B) evidências de que, se a doença em questão for diagnosticada precocemente, existirá um tratamento disponível que melhore sua evolução.  (C) rastreamento de doenças cujo tratamento não cause mais efeitos adversos do que benefícios.  (D) custo acessível e relação custo efetividade adequados.  (E) capacidade de diagnosticar a doença logo que o indivíduo apresente os primeiros sinais e sintomas.</p>	<p>43. Dona Maria chega ao médico de família de sua UBS com o RN de 30 dias, queixando-se que seu leite é "fraco e pouco". Ela refere que a criança chora para mamar a cada 30 minutos, porém, dorme um pouquinho logo após as mamadas. Refere também que a criança nasceu com 3,2kg. O médico, então, examina a criança e constata que esta está hidratada, pesando 4kg e tem urina e fezes normais segundo a mãe. Assinale a alternativa que apresenta qual deve ser a conduta do médico neste caso.</p> <p>(A) Orientar a amamentação exclusiva com leite artificial.  (B) Orientar a mãe a continuar o aleitamento materno exclusivo e manter o acompanhamento do peso da criança.  (C) Complementar a amamentação com leite de cabra.  (D) Manter o aleitamento materno e iniciar o aleitamento artificial concomitante.  (E) Encaminhar a criança a um serviço de atenção especializado.</p>
<p>41. O idoso, muitas vezes, pode manifestar formas atípicas de doenças comuns. Sendo assim, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta.</p> <p>( ) A febre é um sintoma sempre presente nos processos infecciosos no idoso.  ( ) A artrite reumatoide apresenta os mesmos padrões nos idosos e pacientes adultos jovens.  ( ) A percepção da dor é diminuída, o que pode causar, por exemplo, casos de infarto do miocárdio sem queixa de dor.  ( ) Mesmo em idosos com alteração do estado mental, a dispneia, quando presente, nunca é mascarada.</p> <p>(A) V/ V/ F/ V  (B) F/ V/ F/ V  (C) F/ F/ V/ F  (D) V/ F/ V/ F  (E) F/ F/ V/ V</p>	<p>44. O Dispositivo Intrauterino (DIU) é uma importante opção no planejamento familiar. Uma paciente vai ao seu médico de família e deseja utilizar o DIU como método contraceptivo. Assinale a alternativa em que <b>todas</b> as situações são <b>contraindicações</b> para a colocação do DIU.</p> <p>(A) Suspeita de gravidez, mal formações uterinas, patologias malignas de trato genital e infecções ativas de trato genital.  (B) Nuliparidade, útero retrovertido e infecções ativas de trato genital.  (C) Gestação ectópica prévia, nuliparidade e estenose de canal cervical.  (D) Gestação, incontinência urinária e oligomenorreia.  (E) Suspeita de gravidez, nuliparidade e oligomenorreia.</p>

45. Gestante de 20 anos, primigesta, com história familiar de diabetes em parentes de primeiro grau, traz na segunda consulta de pré-natal, com 18 semanas de gestação, os resultados dos exames de laboratório solicitados na primeira consulta. A glicemia de jejum é de 97mg/dL e os demais resultados são normais. Assinale a alternativa que apresenta a conduta que o médico de família e comunidade deve adotar.

- (A) Repetir a glicemia de jejum após a 20ª semana de gestação.
- (B) Solicitar TTG (75g em 2h) entre a 24ª e a 28ª semana de gestação.
- (C) Repetir a glicemia de jejum prontamente e solicitar que retorne em 1 semana.
- (D) Estabelecer o diagnóstico de diabetes gestacional e encaminhar para o pré-natal de risco.
- (E) Manter uma conduta expectante e avaliar sinais e sintomas nas próximas consultas.

46. Um lactente, de 18 dias de vida, do sexo masculino, é trazido à consulta na Unidade de Saúde da Família (USF) por apresentar vômitos após as mamadas, com bile e distensão na parte alta do abdomen. Ele é o primeiro filho de um casal e encontra-se em aleitamento materno exclusivo. As informações do Cartão da Criança mostram que ele nasceu de parto normal com 3.250g, 50cm e APGAR 9 e 10. O exame físico evidencia uma criança inquieta, com pele íntegra, afebril, com um peso de 3.290g e uma discreta nodulação na região epigástrica. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta o manejo **mais** adequado dessa situação.

- (A) Tranquilizar a mãe, já que é um quadro esperado, revendo a criança quando ela completar 30 dias.
- (B) Substituir o leite materno por leite de vaca, por suspeita de alergia ao leite materno.
- (C) Solicitar ecografia abdominal para confirmação de estenose hipertrófica do piloro.
- (D) Prescrever metoclopramida antes das mamadas.
- (E) Solicitar um estudo radiográfico do esôfago terminal e encaminhar ao especialista focal.

47. O médico da ESF é chamado pela ACS da microárea, pela qual é responsável para analisar a necessidade de atender um paciente de 18 anos que se encontra agitado, trancado no quarto, sem vontade de sair de casa, fala pouco e está há três dias sem se alimentar. Refere que terminou o namoro com uma famosa top model e que está sendo ameaçado por não querer casar com ela, fatos que foram negados pelos familiares. Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial a ser tomada.

- (A) Mediar e manter o tratamento ambulatorial.
- (B) Requisitar interconsulta com a psicóloga do NASF.
- (C) Solicitar a presença de Força Policial.
- (D) Marcar consulta para melhor avaliação do quadro.
- (E) Indicar a imediata internação hospitalar.

48. As dermatofitoses, conhecidas como tinhas, são micoses superficiais cujas lesões podem ocorrer devido à presença do fungo, bem como pela reação específica ao agente causal ou a seus metabólitos. A transmissão pode ser por contato indireto com material contaminado ou por contato direto. Em relação a esta afecção, é correto afirmar que

- (A) o tratamento oral está indicado para as tinhas do couro cabeludo.
- (B) uma característica comum é a sua evolução centrípeta.
- (C) a tinha crural é mais frequente no sexo feminino.
- (D) o uso da fórmula da solução álcool iodada está contraindicado.
- (E) as localizações em mãos e pés são muito comuns.

49. Em relação à prevenção de doenças e agravos em pacientes idosos, pode-se afirmar que

- (A) aos idosos com quedas recentes, deve ser contraindicada a realização de exercícios continuados.
- (B) problemas em desfrutar do prazer na relação sexual devem ser considerados como um processo normal.
- (C) asma e DPOC são condições frequentes e estão em muitos casos relacionadas a um quadro de depressão.
- (D) a queixa de incontinência urinária, apesar de frequente, é geralmente omitida pelos pacientes.
- (E) o teste cardíaco de esforço não está indicado aos idosos que planejam iniciar atividades físicas vigorosas.

50. Ester tem 10 meses e é levada pela mãe à consulta mensal. Ela está no percentil 97 para peso e altura. Quanto ao desenvolvimento, já se senta com apoio, mas ainda não engatinha. Durante a consulta, a mãe nega outras alterações e mostra que a bebê bate palminhas. Em relação a este caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Orientar a mãe de Ester e encaminhar a criança ao neuropediatra, para avaliar o atraso no desenvolvimento pessoal e social que vem apresentando.
- (B) Orientar a mãe de Ester a vaciná-la contra sarampo, rubéola e caxumba e febre amarela.
- (C) Orientar a mãe a estimular o desenvolvimento motor de sua filha e demonstrar como fazê-lo.
- (D) Indicar dieta com restrição calórica para Ester e a encaminhar para avaliação pelo neuropediatra.
- (E) Prescrever a reposição terapêutica de ferro na dose de 3mg/kg/dia.

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

- I. o acompanhamento do pré-natal pelo pai é um fator protetor contra a violência na infância.
- II. crianças e adolescentes maltratadas apresentam sempre sinais físicos de violência, cabendo ao médico de família apenas reconhecê-las.
- III. raquitismo, escorbuto e sífilis congênita devem entrar no diagnóstico diferencial quando há suspeita de violência.

É correto o que está contido em

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

52. Quedas representam um dos problemas de saúde mais frequentes na população idosa, trazendo consequências físicas, psicológicas e sociais. Em relação a quedas na população idosa, é correto afirmar que

- (A) o uso de 4 ou mais tipos de medicação por dia (polifarmácia) representa um fator de risco independente para quedas em idosos não hospitalizados.
- (B) as alterações cognitivas, o equilíbrio, a diminuição da força muscular e os fatores ambientais fazem parte dos fatores intrínsecos relacionados a quedas.
- (C) obstáculos ambientais, como tapetes e corrimões, são sérias ameaças à mobilidade dos idosos.
- (D) a maioria das quedas acidentais ocorre fora de casa, durante atividades incomuns ao cotidiano do idoso.
- (E) os fatores envolvidos com a queda são de difícil manejo, principalmente na APS, pois são custosos e mudam de forma radical o ambiente familiar.

53. Mulher de 42 anos procura o seu médico de família e comunidade queixando-se de visão turva bilateralmente, de início recente e retenção urinária. Associa o surgimento dos sintomas com o início de um tratamento farmacológico, satisfatório, para a profilaxia das crises de migrânea. Não se recorda do nome da droga em uso. Assinale a alternativa que apresenta a medicação que é o **mais** provável agente causal deste quadro clínico.

- (A) Mirtazapina.
- (B) Propranolol.
- (C) Atenolol.
- (D) Amitríptilina.
- (E) Sertralina.

54. O médico de família e comunidade é o profissional capacitado para diagnosticar e tratar, adequadamente, a maior parte dos problemas de saúde de uma população. Entretanto, deve estar apto a reconhecer os casos que merecem ser referenciados a outros níveis de atenção. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico cuja avaliação especializada é sempre imprescindível.

- (A) Arritmia sinusal.
- (B) Ginecomastia puberal.
- (C) Doença de Osgood-Schlatter.
- (D) Parafimose.
- (E) Displasia evolutiva do quadril.

55. O Câncer de Colo de Útero é uma das doenças que mais matam mulheres no Brasil. Em relação a sua prevenção e tratamento, assinale a alternativa correta.

- (A) A idade alvo para monitoramento é de 35 a 59 anos.
- (B) A coleta do exame de papanicolau, o preenchimento do SISCOLO e o acompanhamento do resultado dos exames são atribuições exclusivas dos enfermeiros na estratégia de saúde da família.
- (C) De acordo com o Ministério da Saúde, a citologia pode ser colhida a cada 3 anos, após 2 exames anuais consecutivos negativos, em mulheres de 25 a 60 anos de idade.
- (D) Dois exames anuais negativos dispensam investigações ulteriores.
- (E) O resultado do exame bacteriológico descrito no laudo citopatológico possui boa acurácia e pode ser usado com segurança para o tratamento de vulvovaginites e vaginoses, dispensando o exame físico.

56. Os Transtornos de Ansiedade respondem pelo grupo das doenças psiquiátricas mais prevalentes na população urbana das grandes capitais do Brasil, conforme indicado por diversos estudos. Para o diagnóstico de tais patologias, é imperativo certificar-se de que o quadro clínico em questão não esteja sendo ocasionado por outras entidades ou pelo uso de fármacos. Sendo assim, assinale a alternativa que **não** apresenta uma possível causa secundária de ansiedade.

- (A) Prednisona.
- (B) Hipotireoidismo.
- (C) Fluoxetina.
- (D) Hiperparatireoidismo.
- (E) Carbamazepina.

57. Em relação aos critérios para a prescrição de tratamento farmacológico para a Hipertensão Arterial Sistêmica Crônica na gestação, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Pressão Arterial maior ou igual a 140/90mmHg.
- (B) Idade materna maior ou igual a 40 anos.
- (C) Hipertensão arterial há mais de 10 anos.
- (D) Hipertensão arterial secundária.
- (E) Hipertensão arterial com comprometimento de órgãos-alvo.

58. A cefaleia é uma das queixas mais frequentes no cotidiano do médico de família e comunidade. A maioria das pessoas apresenta cefaleia de origem primária e, destes, 16% evoluem para cefaleia crônica. Em relação à cefaleia tensional, assinale a alternativa que apresenta sinais e sintomas que geralmente o paciente **não** refere.

- (A) Intensidade moderada da dor.
- (B) Distribuição bilateral.
- (C) Duração longa.
- (D) Náusea e fotofobia.
- (E) Ausência de aura.

59. A dor de garganta apresenta-se na medicina de família e comunidade como um sintoma relevante pela sua frequência que é alta e suas consequências na incidência da febre reumática. Um grande desafio para o médico de família é decidir, após examinar uma criança, qual medicação deverá ser prescrita. Ana tem 9 anos, veio à unidade de saúde referindo dor de garganta aguda, que dói ao deglutir, e febre de 38,5°C. Refere ter apresentado os mesmos sintomas 3 vezes no último ano. Ao exame: tonsilas hiperemiadas e com exsudato, presença de linfonodos cervicais aumentados e dolorosos. Assinale a alternativa que apresenta a medicação **mais** indicada para o tratamento do problema de Ana.

- (A) Penicilina cristalina.
- (B) Penicilina benzatina.
- (C) Amoxicilina.
- (D) Analgésico.
- (E) Sulfametoxazol + trimetopim.

60. Marta tem 23 anos, é casada há 5 anos com seu único parceiro e sempre foi saudável. Seu companheiro é representante de medicamentos e viaja semanalmente para congressos. Veio à unidade de saúde com queixa de corrimento vaginal há 18 dias. Ao exame ginecológico, não apresentou sinais de cervicite. Foi realizada coleta para microbiologia, a qual apresentou presença de hifas e clue cells, além de pH de 4,7. Trata-se de corrimento vaginal com provável diagnóstico de

- (A) vaginose bacteriana, *Chlamydia trachomatis*.
- (B) candidíase, *Gardnerella vaginalis*.
- (C) vaginose bacteriana, tricomoníase.
- (D) tricomoníase e candidíase.
- (E) *Chlamydia trachomatis*.

61. A asma é um dos agravos prevalentes na atenção à criança e ao adolescente e seu manejo adequado já é utilizado em estudos de efetividade da Atenção Primária. Em relação ao tratamento da asma, marque V para verdadeiro ou F para falso e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- ( ) Há cura para a asma e seus sintomas podem ser controlados em cerca de 95% dos pacientes por meio da educação em saúde para controle ambiental, reconhecimento precoce das exacerbações e com o uso de fármacos que diminuem a inflamação nas vias aéreas e sua correta administração.
  - ( ) O tratamento objetiva o controle dos sintomas, prevenir a manifestação de exacerbações e evitar a necessidade de atendimentos em serviços de emergência e hospitalização.
  - ( ) Já está constatado que a educação para controle e o manejo adequado da asma reduz as idas à emergência e hospitalizações, sendo considerada uma condição sensível à Atenção Primária.
- (A) V/ V/ V
  - (B) F/ V/ V
  - (C) F/ V/ F
  - (D) V/ F/ F
  - (E) V/ F/ V

62. Dona Maria Angelina, de 77 anos, moradora da microárea Águas Puras, hipertensa e com síndrome demencial diagnosticada clinicamente há 1 ano, em uso regular de rivastigmina, captopril, hidroclorotiazida, sinvastatina e cinarizina prescritos por médico particular, vem, acompanhada da filha, para consulta com seu médico de família e comunidade, solicitada pela ACS Isamara, na USF Renascer, por ter iniciado quadro de tremor de repouso em mão e perna esquerdas, além de dificuldade na marcha com desequilíbrio há 3 meses. Sendo assim, assinale a alternativa que apresenta a **melhor** conduta para este caso.

- (A) Orientações ambientais para evitar queda e introduzir carbidopa e levodopa para Parkinson.
- (B) Orientar psicoterapia e introduzir citalopram para ansiedade.
- (C) Orientar cuidados gerais e suspender a cinarizina.
- (D) Aguardar a evolução do quadro e encaminhar ao neurologista.
- (E) Suspender a rivastigmina e entrar com memantina.

63. Em uma área de abrangência de uma nova USF em processo de territorialização, a ACS Rita, em uma visita domiciliar, detectou que Dona Lourdes, de 75 anos, aparentemente saudável, nunca tinha consultado um médico na vida e orientou uma consulta de rotina. Em relação a este caso, o médico de família e comunidade deve realizar a prevenção

- (A) secundária pela solicitação de PCCU e densitometria óssea.
- (B) secundária pela solicitação de mamografia e pesquisa de sangue oculto nas fezes.
- (C) primária (indicar a vacina da gripe) e a prevenção quaternária.
- (D) terciária e indicar terapia ocupacional.
- (E) primária (indicar a vacina da gripe) e a secundária através da prescrição de mebendazol e metronidazol.

64. Glória, técnica de enfermagem de um hospital terciário, levou sua mãe Mercedes, de 91 anos, diabética controlada com metformina 850mg, para consulta com o médico de família e comunidade de sua microárea. O motivo da consulta era falta de sono à noite e consequente agitação. Após anamnese, exame físico e da fragilidade detalhados, o médico orientou a higiene do sono como conduta. No outro dia, Glória, não satisfeita com a conduta, levou Dona Mercedes à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e o médico que a atendeu prescreveu diazepam de 10mg e risperidona de 1mg alternados. Após 2 dias, de madrugada, Dona Mercedes caiu após levantar para urinar e fraturou o colo do fêmur. Em relação a este caso, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Os transtornos do sono são comuns na faixa etária acima de 60 anos e devem ser acompanhados na Atenção Primária.
- (B) A porta de entrada foi pela USF, mas a conduta na UPA foi iatrogênica.
- (C) Antes do tratamento medicamentoso, é importante orientar sobre a higiene do sono.
- (D) Devido à idade, os medicamentos indutores do sono estão contraindicados.
- (E) A causa de sua queda pode ter sido a utilização do benzodiazepínico.

65. O médico de família depara-se por diversas vezes, em sua prática, com a interpretação de marcadores sorológicos da hepatite viral do tipo B. Assinale a alternativa que apresenta o perfil sorológico esperado para um paciente vacinado contra esta doença.

- (A) HBsAg(+)/ Anti-HBc IgM(+)/ Anti-HBcIgG(-)/ Anti-HBs(-)/ Anti-HBe(-).
- (B) HBsAg(+)/ Anti-HBc IgM(-)/ Anti-HBcIgG(-)/ Anti-HBs(+)/ Anti-HBe(-).
- (C) HBsAg(+)/ Anti-HBc IgM(-)/ Anti-HBcIgG(+)/ Anti-HBs(-)/ Anti-HBe(+).
- (D) HBsAg(-)/ Anti-HBc IgM(-)/ Anti-HBcIgG(-)/ Anti-HBs(+)/ Anti-HBe(-).
- (E) HBsAg(-)/ Anti-HBc IgM(-)/ Anti-HBcIgG(+)/ Anti-HBs(+)/ Anti-HBe(-).

66. Laura tem 22 anos e está grávida do primeiro filho, com 10 semanas de gestação. Ela chega para uma consulta pré-natal e Dr. Plínio pergunta pelo resultado de exames que havia solicitado. Os exames estão todos normais, mas o médico nota que a paciente tem perfil sorológico IgM(+) e IgG(-) para toxoplasmose. Sobre o teste de avides para IgG, é correto afirmar que

- (A) deve ser solicitado nesse caso, pois poderá indicar infecção recente ou tardia.
- (B) não deve ser solicitado, visto que está claro tratar-se de uma infecção recente.
- (C) não deve ser solicitado, pois a paciente já está em uma idade gestacional em que o resultado deste exame não interferirá na condução do caso.
- (D) quanto maior a avides pela IgG, maior é o indício de uma infecção recente.
- (E) a avides pela IgG não é proporcional ao tempo de ocorrência da infecção materna.

67. Dona Amélia leva Arturzinho, seu bebê de 6 meses, para uma consulta de puericultura. Dr. André gosta do jeito com que a mãe cuida da criança, percebendo bom vínculo entre mãe e filho. Porém, Dr. André nota, ao exame físico, que Arturzinho apresenta criptorquidia bilateral. Assinale a alternativa que apresenta a conduta que deve ser adotada pelo médico neste caso.

- (A) Encaminhar a criança para realização de cirurgia reparadora, imediatamente.
- (B) Esperar a criança completar um ano de idade, e, se não houver descida dos testículos, encaminhá-la para correção cirúrgica.
- (C) Dr. André pode esperar até os dois anos de idade de Arturzinho para ver se o problema se resolve. Se não, deverá encaminhá-lo para realização de cirurgia.
- (D) Dr. André deve indicar tratamento hormonal ao paciente.
- (E) Dr. André não precisa se preocupar com a criança, visto que este problema não gera riscos para ela.

68. No livro “Medicina Centrada na Pessoa”, pode-se observar alguns conceitos que dizem respeito à relação médico-pessoa. Assinale a alternativa que apresenta a denominação do seguinte conceito: “processo inconsciente que ocorre quando o médico responde à pessoa de forma semelhante àquelas vivenciadas em relacionamentos significativos do passado”.

- (A) Método clínico centrado na pessoa.
- (B) Relação médico-pessoa.
- (C) Transferência.
- (D) Inconsciente coletivo.
- (E) Contratransferência.

69. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes com hanseníase do tipo indeterminada apresentam baciloscopia positiva ao exame da linfa.
  - (B) Os pacientes portadores de hanseníase tuberculoide não são transmissores da doença.
  - (C) As reações hansênicas do tipo I ocorrem tipicamente na hanseníase virchowiana.
  - (D) As reações hansênicas do tipo II podem ocorrer em todas as formas clínicas de hanseníase.
  - (E) Em todos os pacientes com reação hansênica do tipo eritema nodoso, está indicado o uso de talidomida.

70. A dor lombar é uma das queixas mais comuns da prática clínica do médico de família e comunidade, sendo apenas menos frequente que os problemas respiratórios como causa de consultas médicas. Sobre esta patologia, é correto afirmar que
- (A) a osteoartrose de coluna lombar é considerada a causa mais comum de lombalgia.
  - (B) o sinal radiológico mais marcante na espondilite anquilosante é a sacroileíte.
  - (C) idade superior a 35 anos é um sinal de alerta em pacientes com dor lombar.
  - (D) os exames de imagem em geral são necessários em pacientes com lombalgia aguda de evolução inferior a seis semanas.
  - (E) a tomografia computadorizada é o melhor exame para demonstrar a compressão radicular, em pacientes com hérnia discal.

71. Um paciente de 54 anos de idade chega à sua Unidade de Saúde querendo falar com um profissional do sexo masculino. Dr. Rômulo o acolhe e escuta a sua história: "Estou com uma ferida no pênis há 1 semana". Ao exame físico, Dr. Rômulo constata uma lesão ulcerosa, que abrange a glande e sulco balano-prepucial. Não há presença de vesículas. Tendo em conta a abordagem sindrômica para as DSTs, assinale a alternativa que apresenta a conduta farmacológica a ser adotada pelo médico.
- (A) Penicilina benzatina 1.200.000UI intramuscular, semanal, por 3 semanas, azitromicina 1g VO dose única.
  - (B) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular, semanal, por 3 semanas, azitromicina 1g VO dose única.
  - (C) Penicilina benzatina 1.200.000UI intramuscular dose única, azitromicina 1g VO dose única.
  - (D) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular dose única e azitromicina 1g via oral dose única.
  - (E) Penicilina benzatina 2.400.000UI intramuscular dose única e doxiciclina 100mg de 12/12 horas por 3 meses.

72. Indivíduo de 18 anos chega ao CSF com quadro de convulsão tônico-clônica generalizada, que cessou alguns minutos após a entrada. No exame, após o evento, apresentou temperatura axilar = 38,7°C, bom estado geral, recobrando a consciência aos poucos, com queixa de mialgia e cefaleia. Tem relato de um episódio de convulsão não provocada, aos 5 anos de idade. Assinale a alternativa que apresenta diagnóstico e conduta corretos.

- (A) Epilepsia – observação clínica.
- (B) Convulsão febril – observação clínica.
- (C) Epilepsia – eletroencefalograma entre 1 a 4 semanas.
- (D) Convulsão febril – eletroencefalograma de urgência.
- (E) Epilepsia – eletroencefalograma de urgência.

73. Correlacione as colunas relacionando as doenças exantemáticas com as respectivas medidas de vigilância e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Sarampo.	( )	Notificação compulsória e investigação epidemiológica imediata.
2. Toxoplasmose.	( )	Notificação compulsória e investigação obrigatória.
3. Rubéola.	( )	Notificação pode ser necessária em casos de surtos.
4. Eritema infeccioso.	( )	Não é doença notificável, mesmo em casos especiais.
5. Varicela.	( )	Notificação somente em caso de óbito pela doença.

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

74. Assinale a alternativa que **não** apresenta um objetivo terapêutico na crise aguda de gota.

- (A) Alívio dos sintomas dolorosos.
- (B) Redução da hiperuricemia.
- (C) Redução do processo inflamatório.
- (D) Avaliação de fatores de risco.
- (E) Identificação de agentes causadores.



Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 75 e 76.

“Sr. Bartolomeu, de 70 anos, é viúvo e reside na comunidade Tabuleiro, zona rural de Sertãozinho. Procurou o Dr. Flávio, médico de família da sua comunidade, com queixa de tosse produtiva, expectoração mucopurulenta há 5 dias, temperatura de 37°C, dispneia e desorientação temporal e espacial. Mora sozinho e tem 3 filhos que moram a 5 quilômetros de distância. Nega hábitos alcoólicos ou tabagismo. Relata ser hipertenso há 10 anos em uso de Enalapril 20mg pela manhã e AAS 100mg após almoço. Relata internação hospitalar há trinta dias devido à crise hipertensiva. O paciente apresentava-se com FR 36irpm, crepitação em terço inferior de hemitórax direito, PA 100X60mmHg e FC 110bpm. Sem outras alterações ao exame físico. Trouxe exames laboratoriais realizados na última internação com os seguintes resultados: Ureia: 30mg/dl; Creatinina 0,8mg/dl; Glicemia jejum 91mg/dl.”

75. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o possível diagnóstico e provável agente etiológico.

- (A) Pneumonia comunitária – *Haemophilus influenzae*.
- (B) Tuberculose pulmonar – *Mycobacterium tuberculosis*.
- (C) Pneumonia comunitária – *Streptococcus pneumoniae*.
- (D) Pneumonia hospitalar – *Moraxella catarrhalis*.
- (E) Bronquiolite – Adenovirus.

76. Os fatores abaixo podem influenciar na evolução do Sr. Bartolomeu e devem ser levados em consideração para avaliar mortalidade e auxiliar na indicação da internação, **exceto**,

- (A) desorientação temporal e espacial.
- (B) frequência respiratória.
- (C) valores da Pressão Arterial.
- (D) internação prévia.
- (E) idade.

77. No dia 10 de maio de 2011, Carmem, de 26 anos, procurou seu médico de família com atraso menstrual. Ela relata que a data de sua última menstruação foi em 25 de março de 2011 e trouxe o exame  $\beta$ -HCG positivo para consulta. Dr. Carlos, seu médico de família, irá iniciar a 1ª consulta de pré-natal. Assinale a alternativa que apresenta a data provável do parto e a idade gestacional de Carmem no dia da consulta.

- (A) 01/01/2012, Idade gestacional de 6 semanas e 5 dias.
- (B) 30/12/2011, Idade gestacional de 6 semanas e 5 dias.
- (C) 02/01/2012, Idade gestacional de 6 semanas e 2 dias.
- (D) 31/12/2011, Idade gestacional de 6 semanas e 4 dias.
- (E) 01/01/2012, Idade gestacional de 6 semanas e 4 dias.

78. Para abordagem adequada ao paciente idoso, o médico de família e comunidade deverá utilizar algumas ferramentas e/ou testes específicos. Em relação a estes testes e ferramentas, correlacione as colunas e, em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

1. Minimental.	( ) Faz parte da rotina do idoso e tem finalidade avaliar o risco de queda.
2. AVD's Básicas.	( ) Permite avaliar as atividades realizadas pelo idoso e classificá-lo quanto ao grau de dependência.
3. AVD's Instrumentais.	( ) Permite avaliar cognição, força muscular e equilíbrio.
4. "Get up and go".	( ) Deve ser realizado a todo paciente com alteração na memória.
5. Avaliação ambiental.	( ) Permite avaliar se é necessário ajuda para os idosos para algumas atividades com nível intermediário de complexidade.

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

79. Ana Alice, 54 anos, branca, divorciada, G1P1A0, procurou Dr. Douglas, seu médico de família, pois caiu na última semana e estava preocupada com osteoporose em função da queda, seguida de fratura de fêmur, sofrida por sua vizinha de 84 anos. Ana Alice é diabética, fuma 8 cigarros por dia há trinta anos, não pratica atividade física, não ser as atividades domésticas, pesa 98kg e tem estatura de 1,58m. Relata que sua última menstruação foi aos 48 anos e que não fez terapia de reposição hormonal. Assinale a alternativa que apresenta **apenas** fatores de risco para fraturas por osteoporose presentes em Ana Alice.

- (A) Ser diabética, branca e sedentária.
- (B) Ser sedentária, obesa e estar na menopausa.
- (C) Ter história obstétrica de G1P1A0, ser tabagista e sedentária.
- (D) Ser branca, sedentária e tabagista.
- (E) Ser obesa, branca e sedentária.

80. Sobre o sistema de saúde no Brasil, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A universalidade é a garantia de que todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde públicos e privados conveniados, em todos os níveis do sistema de saúde.
- (B) O controle social é uma diretriz que cabe exclusivamente à comunidade e aos movimentos sociais.
- (C) Apesar da integralidade ser uma das diretrizes do SUS, a prática de muitos dos profissionais que atuam na estratégia de saúde da família ainda têm o enfoque do atendimento centrado na doença.
- (D) Os cidadãos que buscam atendimento são parte integrante das ações de saúde, às quais têm direito constitucional e humanizado.
- (E) A equidade significa que o acesso aos serviços de saúde deve ser garantido a toda população em condições de igualdade e que a prioridade deve ser dada a quem tem mais necessidade.