

## CLÍNICA MÉDICA

1. Paciente do sexo feminino, de 35 anos iniciou quadro de dispnéia progressiva aos esforços, atualmente aos pequenos esforços. Apresenta características como elevada estatura, discreta cifose, dedos alongados, hiper mobilidade articular e miopia. Ao exame físico foi observado sopro diastólico em decrescendo de forte intensidade. ECG evidenciou sinais de sobrecarga ventricular esquerda. RX de tórax evidenciou cardiomegalia e alargamento mediastinal. Qual é o diagnóstico mais provável?

- a) Insuficiência aórtica secundária à dilatação da raiz da aorta
- b) Insuficiência aórtica secundária à cardiopatia reumática
- c) Estenose aórtica por valva aórtica bicúspide
- d) Estenose mitral secundária à cardiopatia reumática

2. Homem, 76 anos, com TSH 8,8 mUI/L (VR 0,4 a 4,0), T4 livre 1,2 ng/dL (VR 0,8 a 1,9) e anti-TPO 89 UI/mL (VR < 35) queixa-se de fadiga, parestesias em pés e mãos e constipação de início recente. Tireoide de tamanho normal e sem nódulos à palpação. Qual é a melhor conduta terapêutica nesse caso?

- A) O paciente não deve ser tratado com levotiroxina nesse nível de TSH pela inexistência de benefícios comprovados.
- B) O paciente deve ser tratado com levotiroxina com o intuito de se avaliar, em prova terapêutica, se há melhora dos sintomas apresentados.
- C) O paciente não deve ser tratado com levotiroxina, pois esse nível de TSH é normal para a faixa etária do paciente.
- D) O paciente deve ser tratado com levotiroxina, pois apresenta anti-TPO positivo e alto risco de evolução para hipotireoidismo franco.

3. Quando a biópsia renal está formalmente indicada?

- a) Na DRC pela HAS
- b) Na DRC pelo DM2
- c) Na Síndrome Nefrítica associada ao LES
- d) Na infecção por COVID

4. Paciente de 32 anos, sexo feminino, relata que há três semanas apresenta dificuldade de subir escadas, pentear cabelos e ficar em pé. Refere também vermelhidão na face, região anterior do tórax e exantema eritematovioláceo nas pálpebras superiores. Exame físico: exantema eritematoso na face, colo e nas pálpebras; força muscular diminuída em cintura escapular e pélvica. Para elucidar o diagnóstico, deve-se realizar o seguinte exame:

- a) Coombs direto
- b) VHS
- c) CPK
- d) Fator reumatoide

5. Qual dos fatores abaixo está mais comumente associado a pancreatite aguda?

- a) Hiperlipidemia
- b) Cálculo biliar
- c) Hipercalecemia

d) Trauma

6. Mulher, 48 anos, procedente de Piauí (PI), procura Unidade Básica de Saúde após mudança para região de Águas de Lindóia/ SP para retomar seguimento ambulatorial devido a plaquetopenia, diagnosticada há 7 meses em hemograma de rotina. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica controlada com losartana há 4 anos. Exame físico: abdome: baço percutível, mas não palpável; pele: raras petéquias em membros inferiores. Hemoglobina = 13,6 g/dL, volume corpuscular médio = 92 fL, leucócitos = 8.510/μL (segmentados = 69%, linfócitos 22%, monócitos 6%, eosinófilos 3%), plaquetas = 30.000/μL. Qual é o diagnóstico?

- a) Hiperesplenismo por hipertensão portal.
- b) Púrpura trombocitopênica imune.
- c) Plaquetopenia relacionada ao uso de losartana.
- d) Plaquetopenia transitória relacionada a infecção viral subclínica.

7. Um professor de matemática aposentado, 67 anos de idade, em acompanhamento no ambulatório de neurologia em decorrência de sinais e sintomas neurológicos caracterizado por incontinência urinária, instabilidade postural com dificuldade para deambular, perda progressiva da memória e das funções cognitivas desencadeados há dois anos. Qual o diagnóstico clínico mais provável para o paciente?

- a) Doença de Parkinson
- b) Demência frontotemporal
- c) Doença de Alzheimer
- d) Hidrocefalia de pressão normal (HPN)

8. Marque a alternativa que define de modo mais acertado a Síndrome de Weil no contexto da leptospirose grave:

- a) Febre, icterícia, manifestações hemorrágicas e insuficiência renal
- b) Falência hepática, icterícia e insuficiência renal
- c) Febre, icterícia, manifestações hemorrágicas e meningite asséptica
- d) Uma Síndrome hepatorenal apenas

9. O melanoma cutâneo é uma das formas potencialmente mais perigosas dos cânceres de pele, respondendo por cerca de 90 % das mortes. Com relação a esta patologia responda qual a alternativa CORRETA.

- a) O melanoma extensivo superficial é o tipo mais comum de melanoma e possui predomínio no sexo feminino sendo a perna um lugar comum e é o subtipo mais associado a nevos pré-existentes
- b) Entre os fatores de risco relacionados ao melanoma estão número de nevos melanocíticos maior que 50, presença da síndrome do nevo atípico e história de queimadura solar na infância.
- c) O subtipo acral lentiginoso representa menos de 5% de todos os melanomas. No entanto, é o tipo mais comum de melanoma entre indivíduos de fototipos mais baixos (60 a 72 % em afro-americanos e 29 a 46% em asiáticos),

d) O critério ABCDE é amplamente utilizado para diagnosticar lesões suspeitas inclusive lesões da unidade ungueal e melanomas na faixa etária pediátrica.

- a) Alternativas A, B e C estão corretas
- b) Alternativa A e B estão corretas
- c) Alternativas A, C e D estão corretas
- d) Todas estão corretas.

10. Júlia tem 28 anos e tem asma desde a infância. Ficou sem sintomas dos 13 anos até há cerca de 3 anos atrás, quando voltou a apresentar sintomas típicos. Reiniciou seguimento, com bom nível de controle, no entanto, nos últimos 3 meses voltou a apresentar sintomas diurnos cerca de 3 a 4 vezes por semana, despertares noturnos com sibilância e dispnéia quase todas as noites, além de várias faltas ao trabalho ao longo desses 3 meses. Tem ido à emergência em busca de alívio quase toda semana, sendo liberada para casa após melhora parcial. Tem usado por conta própria salbutamol spray inalatório de 8 em 8 horas. Como você classificaria o nível de controle da asma de Júlia nesse momento e qual seria a melhor estratégia terapêutica nesse momento?

- a) Controlada. Manter a medicação que já está utilizando até que esteja controlada por 3 meses, fazendo somente após isso uma reavaliação da proposta terapêutica.
- b) Não controlada. Iniciar broncodilatador de longa ação associado a corticoide inalatório (laba + ci) em doses baixas a moderadas, mantendo salbutamol como medicação de resgate ou doses extras de laba + ci para alívio.
- c) Parcialmente controlada. Iniciar anticolinérgico de longa ação (lama) de horário como tratamento de manutenção, mantendo salbutamol como medicação de alívio/emergência.
- d) Controlada. Apenas avaliar uso correto de dispositivos inalatórios, pois provavelmente a falta de controle clínico da paciente se deve a uso incorreto do dispositivo.

### CIRURGIA GERAL

11. As Lesões relacionadas abaixo são encontradas no Mediastino Antero-Superior, **EXCETO**:

- a) Cistos Pericárdicos
- b) Bócio Mergulante
- c) Timoma
- d) Tumores de Células Germinativas

12. A Classificação de Gilbert é utilizada em:

- a) Hérnias inguinais
- b) Cistos Renais
- c) Cistos de Colédoco
- d) Doença Diverticular

13. O Carcinoma da Tireóide mais comumente encontrado é:

- a) Carcinoma Papilar
- b) Carcinoma Folicular
- c) Carcinoma Anaplásico
- d) Carcinoma Medular

14. Paciente do sexo masculino, 25 anos, vítima de queda de laje, é admitido com quadro de contusão tóraco-abdominal e

deformidade em antebraço esquerdo e coxa esquerda. O murmúrio vesicular era fisiológico bilateralmente e o FAST negativo. Não houve trauma craniano. A radiografia da coxa revelou fratura de fêmur e a de antebraço fratura de rádio e ulna. O paciente, após adequada ressuscitação volêmica, foi submetido a redução cruenta das fraturas, sem intercorrências. Foi realizada a profilaxia para a TVP e antibióticos. No 2º PO, o paciente iniciou quadro de dificuldade respiratória. Ele parece bastante ansioso mas nega dor torácica. Ao exame físico, apresentava-se febril (38 C), FC: 120bpm, PA: 120x80mmHg, FR: 30irpm. A ausculta pulmonar revela murmúrio diminuído bilateralmente com roncospasmos. O exame cardíaco e abdominal não tem alterações. Os membros inferiores apresentavam apenas o edema secundário ao procedimento cirúrgico. Leucograma: 14.000mil/mm³, hematócrito 36% e hemoglobina 11g/dl. À gasometria, Ph: 7.4, PaO₂: 55mmHg, PaCO₂: 40mmHg e HCO₃: 26 mEq/L. A radiografia de tórax evidencia volumoso infiltrado intersticial bilateral, sem derrame ou pneumotórax. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Há indicação urgente da dosagem do D-dímero, realização de cintilografia pulmonar e instituição de trombolíticos e anticoagulação sistêmica
- b) Analgesia mais potente e fisioterapia respiratória precoce teriam evitado o quadro acima
- c) Houve falha do diagnóstico do acometimento pulmonar desde o primeiro atendimento, estando indicada à ocasião a drenagem fechada de tórax bilateral
- d) O paciente tem indicação de suplementação de oxigênio e transferência para a UTI pela possível necessidade de assistência ventilatória mecânica

15. Paciente do sexo feminino, 33 anos, refere história prévia de abscesso perianal há 6 meses que apresentou drenagem espontânea após uso tópico de unguentos. Desde então, já apresentou outros 3 episódios de abscedação com drenagem de secreção purulenta pelo mesmo local. À inspeção da região perianal, observamos pequena lesão papulosa elevada, às 3hs, com saída de discreta quantidade de secreção purulenta à pressão digital. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A complicação descrita ocorreu devido a tratamento inadequado do abscesso inicial
- b) O tratamento inicial de escolha será clínico, com antibioticoterapia e banhos de assento mornos
- c) O envolvimento do esfíncter anal pela doença deve ser corretamente avaliado uma vez que sua lesão inadvertida durante o tratamento cirúrgico resulte em incontinência fecal
- d) É frequente a associação do quadro com papila hipertrófica e plicoma sentinela

16. Homem 22 anos dá entrada no hospital devido a um trauma abdominal por arma de fogo. Foi iniciada ressuscitação e foi encaminhado para laparotomia exploratória. Foi administrada uma dose de cefazolina previamente a incisão. Durante a exploração, evidenciam-se múltiplas lesões intestinais, que necessitam ressecção e

anastomose. A contaminação no abdômen é moderada. Qual é o manejo antibiótico mais apropriado neste paciente?

- a) Sem antibióticos
- b) 24 horas de antibiótico intravenoso
- c) Irrigação de antibióticos intra-abdominais
- d) 7 dias de antibiótico

17. Homem de 36 anos no primeiro dia pós-operatório de esplenectomia acompanhada de ressecção de alça intestinal devido a acidente automobilístico. Realizada anestesia epidural após a cirurgia para controle da dor. Na noite do primeiro dia de pós-operatório, refere tontura, que é atribuída a hipovolemia. Seis horas mais tarde, o paciente apresenta rebaixamento do nível de consciência e taquicardia ventricular ao ECG. Qual dos seguintes itens descreve o efeito tóxico de bupivacaina da anestesia epidural sobre o sistema cardiovascular?

- a) Bloqueio da liberação de norepinefrina
- b) Vasoconstrição coronariana
- c) Atraso da repolarização ventricular
- d) Aumento da excitabilidade atrial

18. Mulher de 68 anos com histórico de doença arterial coronariana e HAS apresenta dor em epigastro, icterícia, náuseas e vômito. A USG mostra colelitíase e via biliar calibre de 1 cm. A TC revela derrame pleural bilateral e um pâncreas edematoso com coleção líquida perioancreática. Seus exames complementares são: leucócitos 25.000/mm<sup>3</sup>, amilase 19.000 U/L BT 4.5mg/dL, creatinina 2.1mg/dL, PaO<sub>2</sub> 66mmHg. Qual das seguintes afirmativas constituiria uma indicação para CPRE precoce nesta paciente com pancreatite aguda?

- a) Colangite
- b) Icterícia
- c) Hipoxemia
- d) Insuficiência renal aguda

19. Mulher de 76 anos foi submetida à laparotomia para ressecção de tumor ovariano e peritonectomia. No terceiro dia pós-operatório, apresenta-se confusa, torporosa, com temperatura axilar de 38,5°C, frequência cardíaca de 100 bpm, frequência respiratória de 25 irpm, saturação periférica de oxigênio de 89%, pressão arterial de 90x45mmHg, dosagem de hemoglobina de 8,5 g.dL<sup>-1</sup> e leucometria de 12600.mm<sup>-3</sup>. O quadro clínico é compatível com:

- a) Sepses
- b) Sepses grave
- c) Choque séptico
- d) Síndrome da resposta inflamatória sistêmica

20. Paciente adulto, motociclista, sofre colisão com automóvel. Chega consciente à unidade de emergência, ansioso e com queixa de dor abdominal. Ao exame físico, apresenta pressão arterial 80 x 40 mmHg, frequência cardíaca 125 bpm e frequência respiratória 32 irpm. O quadro clínico é indicativo de choque hipovolêmico classe:

- a) I
- b) II

- c) III
- d) IV

### GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

21. Sobre a fisiopatologia da enxaqueca menstrual pura (dor de cabeça que ocorre exclusivamente em associação à menstruação), assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O tratamento é baseado no uso de anticoncepcionais orais, agonistas da serotonina (triptanos) e AINES.
- b) Conceitos atuais da fisiopatologia estão centrados no sistema trigeminovascular.
- c) Comparadas as outras cefaleias que ocorrem em outros momentos do mês, as enxaquecas menstruais usualmente são mais resistentes ao tratamento e de mais longa duração.
- d) Evidências bioquímicas e genéticas sugerem que a enxaqueca menstrual é desencadeada por redução dos níveis de progesterona.

22. Sobre os riscos da terapia com estrogênios e progesteronas na pós – menopausa, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A terapia hormonal aumenta a resistência à insulina e a gordura abdominal, sendo estas as justificativas para o aumento do ganho de peso vistos nas usuárias.
- b) A terapia hormonal é uma intervenção eficaz para a prevenção primária e secundária da doença cardíaca coronariana.
- c) O câncer de mama associado a terapia hormonal tende a ser pouco diferenciado, possuir alto poder metastático e menor taxa de sobrevivência.
- d) O risco de trombose venosa parece se aplicar somente às novas iniciantes de hormônio. As mulheres que já estão em terapia hormonal podem ser tranquilizadas de que as evidências indicam que o risco aumentado de trombose venosa está concentrado nos primeiros dois anos de tratamento.

23. Paciente no 7º dia pós-parto cesáreo, apresentando quadro febril persistente desde o 3º dia. Está em antibioticoterapia de amplo espectro sem evolução satisfatória. Queixa de dor periumbilical que irradia para o quadrante inferior direito e região inguinal. Ao exame físico, há massa abdominal palpável do tipo cordão. O hemograma apresenta leucocitose. A hemocultura está negativa. Qual conduta a seguir estaria indicada:

- a) Histerectomia total abdominal com ooforectomia bilateral.
- b) Terapia antifúngica endovenosa.
- c) Manter antibioticoterapia de amplo espectro por 14 dias e se não houver melhora, indicar laparotomia exploradora.
- d) Anticoagulação com heparina de baixo peso molecular.

24. Paciente 28 anos foi ao ginecologista desejando utilizar um anticoncepcional oral combinado com etinilestradiol. É obesa, amamenta, apresenta histórico de doença inflamatória crônica, diminuição da capacidade renal e histórico de trombose venosa. Assinale qual é contra indicação absoluta para anticoncepção oral:

- a) Diminuição da capacidade renal
- b) Doença inflamatória crônica
- c) Histórico de trombose venosa
- d) Obesidade

25. Paciente 30 anos foi ao ginecologista referindo nódulo em mama direita. Ao exame físico, havia nódulo sólido, fibroelástico, de contornos irregulares, móvel, de aproximadamente 2,0 cm. Qual exame devo solicitar inicialmente e qual resultado devo esperar baseado no exame físico.

- a) Mamografia. nódulo BI ADS III
- b) Ultrassonografia da mama, nódulo BI RADS IV C
- c) Ultrassonografia da mama, nódulo BI RADS II
- d) Mamografia, nódulo BI RADS IV C

26. A gravidez representa período importante da vida da mulher e do conceito. O uso de substâncias e fármacos devem ser baseados no objetivo de minimizar os riscos. Com relação ao uso dessas substâncias durante a gestação, assinale a resposta INCORRETA:

- a) A cafeína é considerada altamente tóxica durante o período gestacional. A ingestão de 2 xícaras de café cafeinado por dia está relacionada a prematuridade, baixo peso ao nascer e Síndrome do desconforto respiratório.
- b) O efeito agudo mais consistente do fumo sobre o compartimento fetal é a redução da quantidade dos movimentos.
- c) A Síndrome alcoólica fetal (SAF) consiste em anormalidades como: dismorfologia craniofacial, deficiências de crescimento e disfunção do sistema nervoso.
- d) As malformações congênitas grosseiras resultam da ação de drogas no período embrionário, no entanto outros efeitos nocivos podem suceder com a administração da substância até o termo.

27. Qual dessas entidades **NÃO** está relacionada a quadros de oligodramnia?

- a) Anomalia obstrutiva do trato urinário.
- b) Feto com atresia duodenal.
- c) Uso de anti-hipertensivos da classe IECA (inibidores da enzima conversora de angiotensina).
- d) Transfusão feto-fetal (feto doador).

28. A ultrassonografia na gestação gemelar é indispensável. Entre as aplicações clínicas mais comuns estão a determinação da corionicidade. Sobre este assunto, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Nas gestações monocoriônicas o sexo é sempre concordante.
- b) A fase ideal para determinar a corionicidade é o segundo trimestre da gravidez.
- c) O Sinal de lambda caracteriza a gemelaridade monocoriônica.
- d) O número de vesículas vitelínicas não é útil para definição

29. Gestante G III P II (cesariana), foi levada à maternidade por familiares com sangramento vaginal abundante que se iniciou

enquanto a mesma dormia. Ao exame PA: 90x60 mmHg, paciente hipocorada ++/4+, fundo de útero 36 cm, batimentos cardíacos fetais 149 bpm. Atividade uterina ausente. Sangramento vaginal identificado vermelho rutilante. Abundante. Não foi realizado toque vaginal. Baseado no quadro descrito, qual o principal diagnóstico?

- a) Placenta previa
- b) Ruptura de membranas
- c) Descolamento prematuro de placenta
- d) Ruptura do vaso espiralado

30. Gestante 30 semanas foi ao pré-natal com PA 140x 90 mmHg. Levou Doppler obstétrico realizado há uma semana com a presença de incisura protodiastólica bilateral. Esse achado pode estar relacionado a:

- a) Maior incidência de pós-datismo e macrosomia
- b) Maior incidência de pré eclampsia e restrição de crescimento intrauterino
- c) Placenta previa e restrição do crescimento intrauterino
- d) Maior incidência de proteinúria sem afetar o crescimento fetal.

## PEDIATRIA

31. Cláudia, 4 anos, vai à UBS, com queixa de limitação de movimento do joelho direito, com início a 4 meses, acompanhado de aumento de volume, calor e hiperemia, sem história previa de traumatismo e sem febre. Foram solicitados exames, que apresentaram os seguintes resultados: Hemograma, VHS e Proteínas de fase aguda, dentro dos valores normais, Pesquisa de Fator Reumatoide- negativa, Fator Antinuclear - com padrão pontilhado e títulos de 1:200, PPD- não reator, Biópsia de sinóvia – Sinovite crônica inespecífica. Encaminhada para avaliação do especialista, que iniciou tratamento com anti-inflamatório não hormonal e fisioterapia. O diagnóstico mais provável é:

- a) Doença Inflamatória intestinal com manifestação articular.
- b) Hepatite B, com artrite de Ebstein.
- c) Artrite idiopática juvenil.
- d) Lúpus Eritematoso Sistêmico.

32. Referente a PELAGRA, está associada a um desequilíbrio dietético grave, como anorexia nervosa e condições associadas a GUERRA ou Fome. Ocorre também, em populações que tem como principal item da alimentação, o MILHO, fonte de triptofano. Considerando o acima descrito estou fazendo referência a deficiência de qual vitamina?

- a) Vit C
- b) Vitamina B (Piridoxina)
- c) Niacina (Vit B3)
- d) Vit D

33. No combate à carie dentária, o pediatra deve saber que o método preventivo mais eficaz é:

- a) Suplementação de flúor para a mãe no período gestacional.
- b) Uso de dentifrícios contendo flúor.
- c) Suplementação medicamentosa de flúor para crianças.
- d) Fluoretação da água que serve a população.

34. Você atende uma criança de 4 anos, mordida na mão, por uma colega de creche, há 3 dias. Hoje a lesão (ferida cortocontusa com cerca de 2 cm) apresenta-se endurecida, vermelha e edemaciada. A temperatura axilar aferida é de 38,5°C. Sua orientação para esse quadro clínico é:

- a) Indicar debridamento cirúrgico e antibioticoterapia.
- b) Prescrever BACITRACINA + NEOMICINA pomada e aplicação de calor local.
- c) Prescrever AMOXACILINA oral e aplicação de calor local.
- d) Encaminhar a um Cirurgião Plástico de mão.

35. Referente a criança portadora de Anemia Falciforme, além das vacinas especiais, todas devem receber antibioticoterapia profilática nos 5 (cinco) primeiros anos de vida, com;

- a) Amoxicilina VO
- b) Cefalosporina de 3ª geração EV
- c) Rifampicina EV
- d) Tetraciclina VO

36. O hipotireoidismo congênito é uma doença que com mais frequência é detectada pelo TESTE DO PEZINHO. O resultado em um recém-nascido, a termo, de 10 dias de vida, mostra: T4 de 6,9 mcg/dl (normal 11,5 mcg/dl) e o TSH de 28mcv/ml (normal 3-18mcv/ml). Dentre as providências abaixo, qual a mais apropriada?

- a) Dosagem dos níveis de TBC (globulina transportadora de tiroxina).
- b) Obter nova dosagem de T4 e TSH.
- c) Fazer uma cintilografia da tireoide.
- d) Observação atenta para o possível aparecimento de sinais de hipotireoidismo.

37. Você recebe no consultório uma criança que os pais suspeitam ser AUTISTA. A causa mais comum do Autismo é:

- a) Esclerose tuberosa
- b) Meningite
- c) Idiopatia
- d) Encefalite

38. Ao efetuar a aferição da glicemia capilar por fita, na avaliação de um recém-nascido pré-termo, assintomático, detecta o valor de 20 mg/dl. A conduta a ser adotada é:

- a) Aguardar resultado de glicemia central.
- b) Oferecer mamadeira com fórmula para prematuro.
- c) Infusão de glicose por via endovenosa.
- d) Oferecer Soro Glicosado, por sucção.

39. Mãe procura o serviço médico pediátrico, pois seu recém-nascido de 5 dias, está muito “amarelo”. Foi solicitado bilirrubina total e frações, quais outros exames podem contribuir para avaliar o caso:

- a) Tipagem sanguínea (mãe e recém-nascido) e Marcadores de Hepatite.
- b) Transaminases e Hemograma.
- c) Hemograma e Marcadores de Hepatite.

d) Reticulócitos e Tipagem sanguínea (mãe e recém-nascido).

40. Pré-escolar de 5 anos, foi internado, mãe relata que criança está doente há duas semanas. Ao exame físico apresenta: edema de face, hipocorado, PA= 90x60mmHg, AP- murmúrio vesicular abolido nas bases, Abdome ascítico. Laboratório: Ureia 15 mg%, Creatinina 0,7 mg%, exame simples de urina – Proteína ++++/4 e cilindros hialinos. Qual outros exames de importância para o caso, elucidar o diagnóstico:

- a) Dosagem de proteínas e Lipídios séricos
- b) Urinocultura e Hemograma
- c) Ultrasonografia e Uretrocistografia miccional
- d) Clearance de creatinina e Potássio sérico

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

41. São diretrizes da Atenção Básica à Saúde, EXCETO:

- a) Participação popular e ausência de competência cultural da equipe
- b) Territorialização e adscrição de clientela
- c) Cuidado longitudinal e centrado na pessoa
- d) Coordenação e ordenação da Rede de Atenção à Saúde

42. Anualmente, o Ministério da Saúde atualiza o calendário vacinal em nosso país. Para os adolescentes, o recomendado é:

- a) Que a vacinação contra Meningite C é feita apenas nesta faixa etária e em dose única
- b) Que algumas vacinas só são feitas na adolescência como a vacina contra HPV feita em duas doses com intervalo de seis meses
- c) Que a vacinação contra Hepatite B necessita de reforço na adolescência após as 3 doses na infância
- d) Que as vacinas Tríplice Viral e Tríplice Bacteriana necessitam de reforço na adolescência independente de doses anteriores

43. O Amazonas, segundo dados do SISVAN de maio de 2017, é o primeiro estado do Brasil em incidência de Tuberculose, doença infecciosa e transmissível que afeta principalmente os pulmões. Em relação ao seu diagnóstico, é CORRETO afirmar:

- a) Para controle do tratamento e avaliação de sua efetividade devemos solicitar o BAAR e/ou o TRM-TB mensalmente
- b) O TRM-TB permite avaliar a resistência ao tratamento de tuberculose ao testar a sensibilidade das cepas à Pirazinamida
- c) O diagnóstico da tuberculose pulmonar pode ser feito pela pesquisa do Bacilo-álcool-ácido resistente (BAAR) ou pelo teste rápido molecular (TRM-TB)
- d) A cultura do escarro pode aumentar em 60% o diagnóstico da doença tendo elevada sensibilidade/especificidade e rapidez de diagnóstico

44. Em 2018, a declaração de Alma Ata completa 40 anos e o Sistema Único de Saúde, criado na constituição cidadã de

1988, completa 30 anos. Dentre outras propostas, os dois documentos afirmam:

- a) Que a saúde é um direito humano fundamental e requer, para sua realização, ações unilaterais do setor
- b) Ao governo compete a responsabilidade pela saúde da população, excetuando medidas sanitárias e sociais
- c) Os dois documentos enfatizam a importância dos cuidados primários à saúde e a necessidade de investimentos mundiais nesta área.
- d) Que é direito (e dever) a participação popular no planejamento e execução dos cuidados em saúde

45. Referente a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF). Assinale a CORRETA.

- a) O uso de agrotóxicos por estas populações são uma realidade que está sendo modificada, com menos dependência de fertilizantes químicos e agrotóxicos.
- b) Há doenças ligadas intimamente às Populações do Campo e da Floresta, aqui destacam-se: psoríase, mieloma múltiplo e tireoidites;
- c) A igualdade é um dos princípios do SUS mais fortemente implicados na PNSIPCF, sendo legitimador.
- d) Um aspecto importante é a garantia do acesso da população à atenção integral à saúde, que ocorre, dentre outros, por meio de programas como o “Brasil Carinhoso”, a “Rede Cegonha” e o “Saúde da Família”.

46. Pode-se considerar como uma conduta médica do nível de prevenção terciária:

- a) Desprescrever sinvastatina em pessoa com baixo risco cardiovascular
- b) Solicitar exame de mamografia em mulher de 54 anos, sem sintomas
- c) Encaminhar pessoa com fratura de talus para fisioterapia
- d) Indicar vacinação de rotina em crianças conforme calendário vacinal

47. Diná, 54 anos, compareceu à consulta trazendo exames solicitados por outro profissional. Relata ter apresentado lesões papulosas na palma de ambas as mãos, não pruriginosas, há mais ou menos um ano e que desapareceram espontaneamente. Entre os exames constava resultado de VDRL com titulação 1:512. Iniciou-se terapêutica com Penicilina Benzatina via IM durante três semanas e programado o seguimento com testes não treponêmicos. Sobre o seguimento dessa paciente podemos afirmar que:

- a) A paciente deve realizar VDRL trimestralmente nos próximos dois anos de seguimento.
- b) Uma queda dos títulos para 1:64 seis meses após o término do tratamento indica sucesso terapêutico.
- c) A realização de testes rápidos para sífilis na Unidade Básica de Saúde é mais apropriada do que o VDRL para avaliar a resposta terapêutica da paciente.
- d) Espera-se que, três meses após o término do tratamento, os títulos do VDRL estejam diminuídos em uma diluição, de 1:512 para 1:256.

48. Mulher de 52 anos, não menopausada, com baixo risco cardiovascular, IMC = 31, com PA sustentada em 136x90 mmHg, vai à UBS pedir exames de check up. É solicitada a mamografia, seguindo as recomendações da United States Preventive Services Task Force (USPSTF). O exame de rastreamento que foi esquecido de solicitar, é o (a):

- a) Glicemia de jejum
- b) Perfil lipídico
- c) TSH
- d) Densitometria óssea

49. Carmelita, 29 anos, dois filhos, casada, procura a UBS desejando fazer o planejamento familiar, mas afirmando que deseja uma terceira gravidez em outro momento da vida. É portadora de Epilepsia em uso de anticonvulsivantes, tem histórico familiar de trombose e câncer de mama. Qual seria o método anticoncepcional mais adequado?

- a) Preservativo masculino ou feminino + DIU de cobre.
- b) Apenas o preservativo masculino.
- c) Anticoncepcional combinado injetável ou oral.
- d) Anticoncepcional injetável trimestral + preservativo masculino ou feminino.

50. Trabalhar como médico da estratégia saúde da família exige muito mais que encaminhar aos especialistas focais. Exige entender o caminho que a pessoa que procura ajuda toma até chegar na unidade, seus valores, suas crenças e sua experiência com o adoecimento. Além disso, exige desse profissional, conhecimento profundo também sobre as questões biomédicas para resolver e ser resolutivo. Com igual importância sobre a determinação social que influencia os vários processos do adoecer. Dessa forma é um profissional que demanda aprofundamento de conhecimento em várias áreas, EXCETO:

- a) Previdência Social.
- b) Filosofia.
- c) Epidemiologia.
- d) Antropologia.