

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VIAMÃO

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2007

**- CARGO 01 -
MÉDICO**

Nº de Inscrição

Nome do Candidato

**DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS.
Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem a prévia autorização da FAURGS.**

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VIAMÃO

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2007

GABARITO APÓS RECURSOS

- CARGO 01 - MÉDICO

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

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VIAMÃO

INSTRUÇÕES

01. Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao **Cargo** para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
02. Esta PROVA consta de **50** questões objetivas assim distribuídas: **Saúde Coletiva** – 20 questões e **Conhecimentos Específicos** – 30 questões.
03. Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
04. Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada, com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
05. Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 51 serão desconsideradas.
06. Durante a prova, não será permitido ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
07. Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
08. A duração da prova é de **4 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
09. O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
10. A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!

01. Conforme definição da Wonca (Organização Mundial dos Médicos de Família), a Medicina de Família é uma disciplina acadêmica e científica, com seus próprios conteúdos educacionais, investigação, base de evidência e atividade clínica; é uma especialidade clínica orientada para os cuidados primários. Esta especialidade médica caracteriza-se por todas as situações abaixo, **EXCETO:**

- (A) ser normalmente o primeiro ponto de contato médico com o sistema de saúde, proporcionando um acesso aberto e ilimitado aos indivíduos da sua área de atuação e lidando com todos os problemas de saúde, independentemente da idade, sexo, ou qualquer outra característica da pessoa em questão.
- (B) desenvolver uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a família e a comunidade.
- (C) ser responsável pela prestação de cuidados continuados longitudinalmente, consoante as necessidades do paciente.
- (D) realizar atendimento de saúde orientado apenas para situações de prevenção e promoção da saúde, enfatizando que as situações relacionadas à demanda espontânea devem ser assistidas pelos serviços de pronto-atendimento.
- (E) possuir um processo de tomada de decisão determinado pela prevalência e incidência de doença na comunidade.

02. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Associe a coluna que contém os princípios e diretrizes do SUS com sua respectiva definição conceitual.

- (1) Universalidade
- (2) Equidade
- (3) Integralidade
- (4) Descentralização
- (5) Hierarquização e Regionalização

- () 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, assegurado por uma rede hierarquizada de serviços e com tecnologia apropriada para cada nível.
- () O acesso aos serviços de saúde deve ser garantido a toda a população em condições de igualdade, não importando o gênero, a situação econômica, social, cultural ou religiosa, mas podendo haver uma discriminação positiva em casos especiais, em que a prioridade deve ser dada a quem tem mais necessidades.
- () As ações de caráter individual e coletivo devem ser financiadas e estar articuladas no mesmo sistema, gerando atendimento da demanda espontânea da população, sem que sejam esquecidos os programas pré-estruturados para atender às necessidades epidemiologicamente definidas pelo gestor do serviço de saúde.
- () Com esta diretriz propõe-se a redistribuição do poder, repassando competências e instâncias decisórias para esferas mais próximas à população. Há a necessidade de redefinição das atribuições.
- () Os serviços de saúde devem estar organizados em níveis de complexidade crescente, com tecnologia adequada para cada nível, potencializando a resolutividade. É fundamental a regulação adequada entre os níveis do sistema, de modo que haja fluxos de referência e contra-referência claramente normatizados e funcionando para que o acesso seja garantido a todos.

Assinale a alternativa que contém a seqüência numérica correta, de cima para baixo:

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

03. A Portaria Ministerial nº 648, de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS), estabelece, dentre outras coisas, as responsabilidades de cada esfera de governo na organização e execução das ações.

Das funções abaixo, que se referem às responsabilidades do Ministério da Saúde (gestor federal), assinale a

INCORRETA:

- (A) contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde, por meio do apoio à Atenção Básica e do estímulo à adoção da Estratégia de Saúde da Família como estruturante para a organização dos sistemas municipais de saúde.
- (B) desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação de recursos humanos para gestão, planejamento, monitoramento e avaliação da Atenção Básica.
- (C) contratar e remunerar os profissionais que compõem as equipes multiprofissionais da Estratégia de Saúde da Família, em conformidade com a legislação vigente.
- (D) promover o intercâmbio de experiências e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica.
- (E) viabilizar parcerias com organismos internacionais, com organizações governamentais, não-governamentais e do setor privado, para fortalecimento da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família.

04. O Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) foi desenvolvido pelo DATASUS com objetivo de auxiliar no gerenciamento das informações obtidas junto às comunidades atendidas pela Estratégia de Saúde da Família e pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde e propiciar às equipes e aos gestores municipais o acompanhamento do trabalho e melhor planejamento das ações com base nas informações emitidas pelos relatórios produzidos. Assim, considere as afirmativas abaixo sobre o SIAB:

- I - No SIAB são utilizados os seguintes instrumentos para consolidação dos dados: (1) relatórios de consolidado anual das famílias cadastradas; (2) relatório de situação de saúde e acompanhamento de famílias; (3) relatórios de produção e marcadores para avaliação.
- II - Toda vez que cadastrar ou desligar uma família, o Agente Comunitário de Saúde deve levar a "Ficha A" para a reunião mensal para discutir com o supervisor. Neste caso, o número de famílias cadastradas deve ser alterado nos Relatórios SSA-2 e SSA-4 e, onde o sistema estiver informatizado, os dados da família devem ser incluídos ou excluídos do banco de dados.
- III- As fichas do grupo B e a "Ficha C" são utilizadas para o acompanhamento domiciliar dos grupos prioritários (crianças, gestantes, portadores de Diabetes, Hipertensão Arterial, Tuberculose e Hanseníase) para monitoramento, e ficam com o Agente Comunitário de Saúde, que deve atualizá-las a cada visita mensal.

Qual alternativa está correta?

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

05. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Considera as alternativas abaixo, relacionadas com a Lei nº 8.142:

- I - O SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.
- II - A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, bem como para definição da alocação de recursos financeiros na área da saúde.
- III- O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.

Qual alternativa está correta?

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

06. O planejamento em saúde é uma ferramenta que tem como finalidade aprimorar os serviços de saúde e auxiliar administrativamente, adequando-os à instituição, aos recursos, aos custos, às necessidades da população e ao momento social, aumentando assim a eficiência das ações e melhorando a qualidade dos serviços oferecidos. A Organização Mundial de Saúde orienta a utilização dos conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade, para embasar a tomada de decisões e definições de prioridades em saúde. Associe o conceito a sua definição, conforme as colunas abaixo:

- (1) magnitude
 - (2) transcendência
 - (3) vulnerabilidade
-
- () dimensiona a importância do problema e estabelece qual é o dano causado pelo problema; foi definida como letalidade, isto é, a proporção de óbitos entre os casos de determinada doença.
 - () está relacionada com a capacidade de intervenção e refere-se à possibilidade de resolver o problema com uma determinada intervenção. Responde à seguinte pergunta: é possível gerar um impacto favorável sobre o problema?
 - () é a frequência do problema, ou seja, o número de pessoas acometidas pelo problema; é representado pelos coeficientes de morbidade e mortalidade.

Qual a seqüência numérica correta, de cima para baixo?

- (A) 3 – 2 – 1.
- (B) 2 – 1 – 3.
- (C) 2 – 3 – 1.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 1 – 2 – 3.

07. Com relação aos aspectos epidemiológicos da Dengue, podemos afirmar que:

- I - tem sido observado um padrão sazonal de incidência coincidente com o inverno, devido à maior ocorrência de chuvas e diminuição da temperatura nessa estação, sendo mais comum nos núcleos rurais.
- II - é definição de "Caso Suspeito de Dengue Clássico": paciente que tenha doença febril aguda, com duração máxima de 7 dias, acompanhada de, pelo menos, dois dos seguintes sintomas: cefaléia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, prostração, exantema. Além desses sintomas, deve ter estado nos últimos quinze dias em área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue, ou tenha a presença de *Aedes aegypti*.
- III- recomenda-se a realização da sorologia em apenas uma amostra dos pacientes com Dengue Clássico, pois a confirmação da maioria dos casos será feita pelo critério clínico-epidemiológico após confirmação laboratorial da circulação viral na área. A coleta é obrigatória para 100% dos casos suspeitos de Febre Hemorrágica da Dengue.

Qual alternativa está correta?

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

08. A visita domiciliar (VD) é uma das ferramentas utilizadas pelo médico de família na prática da Atenção Primária à Saúde. Assim, considere as afirmativas abaixo sobre a VD:

- I - Pode ser classificada em quatro tipos: a internação domiciliar, a busca ativa de casos e faltosos, o acompanhamento a pacientes crônicos e acamados e a observação do paciente ou família em sua residência.
- II - A VD apresenta, como vantagens, um maior conforto e tranquilidade para o paciente e sua família, menor risco de infecção hospitalar e custo reduzido.
- III- A observação da residência, o registro das condições de vida e de habitação, além da avaliação dos recursos, contribuem para o diagnóstico familiar e para o entendimento de aspectos culturais.

Qual alternativa está correta?

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

09. A Portaria nº 650, de 28 de março de 2006, define valores de financiamento do PAB fixo e variável mediante a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, instituídos pela Política Nacional de Atenção Básica. Em relação a esta Portaria, qual das alternativas abaixo está **INCORRETA**?

- (A) O valor mínimo *per capita* do Piso de Atenção Básica – PAB, fração fixa (PAB fixo) corresponde a R\$ 13,00 habitante/ano.
- (B) Prevalecerá o menor valor *per capita* do PAB fixo nos municípios cujos valores referentes são superiores ao mínimo valor *per capita* proposto, com base na data da publicação desta Portaria.
- (C) Criar duas modalidades de Incentivo Financeiro para as Equipes de Saúde da Família, implantadas em conformidade aos critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica.
- (D) Fazem jus ao recebimento na Modalidade 1, todas as Equipes de Saúde da Família dos municípios que atendam a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos.
- (E) O valor dos Incentivos Financeiros referentes às Equipes de Saúde da Família na Modalidade 1 é de R\$ 8 100,00 (oito mil e cem reais) e às Equipes de Saúde da Família na Modalidade 2 é de R\$ 5 400,00 (cinco mil e quatrocentos reais) a cada mês, por equipe.

10. A Atenção Primária à Saúde (APS) é descrita através de seus atributos essenciais (acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação) e derivados (orientação familiar, comunitária e competência cultural). Em relação à APS é correto afirmar que:

- (A) é aquele nível de um sistema de saúde que oferece a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa (não direcionada para a enfermidade) no decorrer do tempo, fornecendo atenção para todas as condições, exceto as muito incomuns e raras.
- (B) é a atenção que organiza e racionaliza o uso dos recursos direcionados apenas para a promoção da saúde.
- (C) lida com os problemas menos comuns e mais definidos, geralmente em unidades comunitárias como consultórios, centros de saúde, escolas e lares.
- (D) apresenta dificuldades em avaliar o papel dos múltiplos e interativos determinantes de saúde/doença, pois se encontra mais distante do ambiente do paciente do que os outros níveis de atenção.
- (E) no estudo de Bárbara Starfield, comparando 12 nações industrializadas ocidentais, os países com uma orientação mais forte para a APS apresentaram menor probabilidade de obter melhores níveis de saúde e custos mais baixos.

11. O Agente Comunitário de Saúde tem como atribuição o exercício de atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas, desenvolvidas em conformidade com as diretrizes do SUS e sob supervisão do gestor municipal, distrital, estadual ou federal. São consideradas atividades do Agente Comunitário de Saúde, na sua área de atuação, **EXCETO**:

- (A) a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sócio-cultural da comunidade.
- (B) a promoção de ações de educação para a saúde individual e coletiva.
- (C) o registro, para fins exclusivos de controle e planejamento das ações de saúde, de nascimentos, óbitos, doenças e outros agravos à saúde.
- (D) o estímulo à participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.
- (E) a realização de visitas domiciliares periódicas apenas para as famílias em situação de risco.

12. O estudo da composição da população segundo idade, sexo e situação socioeconômica fornece elementos para um diagnóstico da situação atual e para o planejamento social e econômico de um país. Em relação à análise da situação de saúde do Brasil nos últimos cinco anos, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) entre as causas de morte definidas, as doenças do aparelho circulatório foram a primeira causa de óbito no Brasil, como em todas as regiões.
- (B) nas regiões Sudeste e Sul as neoplasias foram a segunda causa de morte, seguidas pelas causas externas.
- (C) as diferenças na distribuição dos óbitos segundo raça/cor são mais acentuadas para o sexo feminino.
- (D) para as mulheres, as três primeiras causas de mortalidade foram as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório, padrão esse observado em todas as regiões brasileiras.
- (E) uma preocupação crescente na maioria dos estados do Brasil é o crescimento da mortalidade segundo acidentes de transporte e homicídios envolvendo arma de fogo (causas externas). Para o sexo masculino, a principal causa de morte são as doenças do aparelho circulatório, seguidas de perto pelas causas externas.

13. Na Estratégia de Saúde da Família (ESF) existem atribuições comuns a todos os membros da equipe e atribuições específicas a cada um dos profissionais. Entre as atribuições comuns a todos os membros da equipe podemos destacar, **EXCETO**:

- (A) conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas.
- (B) encaminhar o paciente aos serviços de maior complexidade, quando necessário, garantindo a continuidade do tratamento na unidade, por meio de um sistema de referência e contra-referência.
- (C) identificar os problemas de saúde e situações de risco mais comuns aos quais aquela população está exposta.
- (D) elaborar, com a participação da comunidade, um plano local para enfrentar os problemas de saúde e os fatores que colocam em risco a saúde.
- (E) realizar visitas domiciliares de acordo com o planejamento.

14. O Projeto de Expansão e Consolidação da Estratégia de Saúde da Família (PROESF) é uma iniciativa do Ministério da Saúde, apoiada pelo Banco Mundial, voltada para apoiar a organização e o fortalecimento da Atenção Básica à Saúde no Brasil. Sobre o PROESF são feitas as seguintes afirmações:

- I - visa a contribuir para a implantação e consolidação da Estratégia de Saúde da Família em municípios com menos de 50.000 habitantes e a melhoria do desempenho do programa em todos os municípios brasileiros.
- II - segue todos os princípios fundamentais da Estratégia de Saúde da Família, reafirmando diretrizes operacionais do Sistema Único de Saúde como, por exemplo, territorialização e cadastramento da clientela.
- III - está estruturado em três componentes técnicos: (1) apoio à conversão do Modelo de Atenção Básica à Saúde; (2) desenvolvimento de recursos humanos; (3) monitoramento e avaliação.

Qual é a alternativa correta?

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

15. Conforme consta na Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, dentre as atribuições específicas do médico da Estratégia de Saúde da Família, pode-se encontrar:

- I - Realizar assistência integral aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.
- II - Realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade de Saúde da Família e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, etc).
- III- Realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos.

Qual a alternativa correta?

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

16. Conforme consta na Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, são atribuições e/ou competências comuns a todas as esferas de governo, **EXCETO**:

- (A) definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde.
- (B) administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde.
- (C) organização e coordenação do sistema de informação de saúde.
- (D) controle e fiscalização de procedimentos dos serviços privados de saúde.
- (E) elaboração de normas técnico-científicas de promoção, proteção e recuperação da saúde.

17. Em relação à Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, podemos afirmar que:

- I - Dispõe sobre a participação da comunidade no Sistema Único de Saúde.
- II - Regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- III- Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Qual a alternativa correta?

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

18. Você foi convidado para implantar e coordenar a Estratégia de Saúde da Família (ESF) no seu município que atualmente possui uma população de 7 500 habitantes. Baseado nas Portarias nº 648 e 650, de 28 de março de 2006, qual a alternativa abaixo contemplaria adequadamente a implantação da ESF no seu município?

- (A) Implantação de 2 equipes de Saúde da Família Modalidade 2; repasse do PAB fixo de 90 000 reais/ano; repasse do PAB variável de 10 200 reais/mês.
- (B) Implantação de 2 equipes de Saúde da Família Modalidade 2; repasse do PAB fixo de 97 500 reais/ano; repasse do PAB variável de 16 200 reais/mês.
- (C) Implantação de 2 equipes de Saúde da Família Modalidade 2; repasse do PAB fixo de 97 500 reais/ano; repasse do PAB variável de 10 800 reais/mês.
- (D) Implantação de 3 equipes de Saúde da Família Modalidade 2; repasse do PAB fixo de 97 500 reais/ano; repasse do PAB variável de 24 300 reais/mês.
- (E) Implantação de 3 equipes de Saúde da Família Modalidade 2; repasse do PAB fixo de 90 000 reais/ano; repasse do PAB variável de 16 200 reais/mês.

19. Conforme a Portaria nº 648, de 28 de março de 2006, ao versar sobre as responsabilidades de cada nível de governo, compete às secretarias municipais de saúde:

- I - inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços visando à organização do sistema local de saúde.
- II - definir, no plano de saúde, as características, os objetivos, as metas e os mecanismos de acompanhamento da Estratégia de Saúde da Família.
- III- definir e rever, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite, as diretrizes e as normas da Saúde da Família.

Qual a alternativa correta?

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

20. Em relação à taxa de mortalidade infantil, podemos afirmar que:

- I - é um dos indicadores mais utilizados para se verificar as condições de vida e saúde de uma população.
- II - é calculada por uma fórmula que compara o número de mortes de crianças menores de 1 ano com o número de crianças que nasceram vivas em igual período.
- III- as Regiões Sul e Norte possuem as menores taxas de mortalidade infantil do país.

Qual a alternativa correta?

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

21. A vacinação contra a Hepatite B é recomendada pelo Ministério da Saúde a todos os profissionais de saúde e indivíduos com menos de 20 anos de idade. Existe a indicação de três doses da vacina, entretanto alguns indivíduos não sofrem a soroconversão, necessitando realizar doses de reforço.

O exame solicitado para avaliar a existência de anticorpos pós-vacinação é:

- (A) Anti-HBc.
- (B) Anti-HBs-Ag.
- (C) HBs-Ag.
- (D) Anti-HBe.
- (E) Anti-HBs.

22. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS):

- (A) A rotina complementar mínima para pacientes com HAS é a solicitação de exame qualitativo de urina (EQU), creatinina sérica, potássio sérico, colesterol total, glicemia de jejum e eletrocardiograma de repouso.
- (B) São evidências de doença clínica cardiovascular ou repercussão em órgão alvo decorrente da hipertensão: hipertrofia de ventrículo esquerdo, retinopatia, nefropatia, insuficiência cardíaca, ictus isquêmico transitório ou acidente vascular cerebral.
- (C) Potássio sérico inferior a 3,5 mEq/l (na ausência de tratamento com diurético), hematúria, sopro abdominal e início súbito de HAS após os 55 anos de idade são achados clínicos sugestivos do diagnóstico de hipertensão primária.
- (D) Edema agudo de pulmão, hemorragia intracraniana e infarto agudo do miocárdio são situações que caracterizam as emergências hipertensivas.
- (E) Indivíduos classificados como Estágio I de HAS e portadores de diabetes devem iniciar tratamento com medicamentos para manejar a HAS.

23. Paciente de 47 anos, feminina, sedentária, com história de Hipertensão Arterial Sistêmica, há cinco anos em uso de Propranolol 40 mg 3 vezes ao dia, vem à consulta trazendo exames solicitados na última consulta e outros anteriores a estes.

10/01/2007

Glicemia de Jejum 176 mg/dl; Creatinina 0,8 mg/dl; HDL 30 mg/dl; Colesterol Total 230 mg/dl; Triglicerídeos 110 mg/dl.

05/05/2007

Glicemia de Jejum 156 mg/dl; HDL 31 mg/dl; Colesterol Total 240 mg/dl; Triglicerídeos 120 mg/dl.

Ao exame clínico, não apresenta alterações na ausculta pulmonar e cardíaca, IMC de 29 kg/m².

Diante deste caso, qual a conduta mais adequada?

- (A) Trocar o Propranolol por Captopril 25 mg 3 vezes ao dia; orientar exercício e dieta hipocalórica, hipoglicêmica e com restrição de gorduras e iniciar com sinvastatina e metformin 850 mg/dia; AAS 100 mg ao meio-dia.
- (B) Conduta conservadora, orientações sobre exercício e dieta hipocalórica, hipoglicêmica e com restrição de gorduras e iniciar AAS 100 mg ao meio-dia.
- (C) Iniciar com Captopril 25 mg 3 vezes ao dia, glibenclamida 5 mg 1 vez ao dia e orientações sobre exercício e dieta hipocalórica.
- (D) Solicitar hemoglobina glicada para confirmar o diagnóstico de diabetes, iniciar Sinvastatina 20 mg e AAS 100 mg ao meio-dia.
- (E) Trocar o Propranolol por Captopril 25 mg 3 vezes ao dia; orientar exercício e dieta hipocalórica e com restrição de gorduras e glibenclamida 5 mg 1 vez ao dia.

24. Analise as afirmativas abaixo sobre tabagismo:

- I - O feto de mãe fumante pode ser considerado um fumante passivo, sujeito a maior incidência de câncer de pulmão, doença cardiovascular e baixo desenvolvimento psicomotor na idade adulta.
- II - Parar de fumar pode trazer benefícios para a saúde, não importando a idade do indivíduo quando parou de fumar, ou o tempo que ele já fumou.
- III- O Teste de Fagerström auxilia a medir o estágio de prontidão do indivíduo em parar de fumar.

Assinale a alternativa correta:

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

25. Escolha a alternativa que apresenta as palavras corretas para o preenchimento das lacunas:

O pior prognóstico na cardiopatia isquêmica ocorre nos pacientes com comprometimento da função _____ do ventrículo esquerdo, obstrução coronariana envolvendo vários vasos epicárdicos, obstrução de segmentos _____ das coronárias, isquemia documentada e arritmias _____.

- (A) sistólica – proximais – ventriculares
- (B) sistólica – distais – atriais
- (C) sistólica – proximais – atriais
- (D) diastólica – distais – ventriculares
- (E) diastólica – proximais – ventriculares

26. Associe o medicamento com os seus efeitos adversos:

- 1 - Cimetidina
- 2 - Hidroclortiazida
- 3 - Amtriptilina

- A - Letargia, náusea, aumento do colesterol e de triglicerídeos.
- B - Cansaço, tontura e erupções cutâneas.
- C - Boca seca, gosto metálico, vertigem e taquicardia.

Assinale a correlação adequada:

- (A) 1-A; 2-B; 3-C.
- (B) 1-B; 2-C; 3-A.
- (C) 1-C; 2-A; 3-C.
- (D) 1-B; 2-A; 3-C.
- (E) 1-A; 2-C; 3-B.

27. Assinale a alternativa com as manifestações mais comuns de aura que precedem a crise de enxaqueca:

- (A) escotomas bilaterais, náusea e fraqueza bilateral.
- (B) visão embaralhada, náusea e visualização de formas geométricas unilaterais.
- (C) escotomas unilaterais, fotofobia e dificuldade na fala.
- (D) visão embaralhada, fonofobia e agitação motora.
- (E) fraqueza unilateral, visualização de formas geométricas unilaterais, dificuldade na fala.

28. Assinale a afirmativa correta em relação à terapia com disulfiram (Antabuse):

- (A) É o tratamento de escolha para pessoas que de outra forma se recusam a aderir a um programa de tratamento para o alcoolismo.
- (B) A tolerância para os seus efeitos desenvolve rapidamente e é necessário ajuste da dose frequentemente.
- (C) É indicado no tratamento de pessoas com a história de doenças psicóticas exacerbadas pelo álcool.
- (D) Os pacientes em uso desta medicação podem desenvolver reações severas a cosméticos que contenham álcool.
- (E) O seu uso aumenta as taxas de abstinência de pacientes bebedores pesados.

29. Numa revisão de dois meses, a mãe de uma menina aparentemente normal refere que está preocupada pois a sua filha vomita após todas as amamentações. A menina que pesava 3,4 kg ao nascer, agora pesa 6,5 kg. A causa mais provável para o vômito da menina é:

- (A) estenose de piloro.
- (B) excesso de alimentação.
- (C) síndrome adrenogenital.
- (D) abuso da criança.
- (E) erro inato do metabolismo.

30. Assinale a alternativa correta sobre lesões de pele:

- (A) O Angioedema é um edema agudo, intenso e localizado que atinge com maior frequência as extremidades, face, língua e laringe.
- (B) A esporotricose é formada por lesões papulares ou nodulares, ceratóticas, que apresentam pontos enegrecidos em sua superfície, correspondendo a alças capilares trombosadas.
- (C) O Líquen Plano é uma infecção crônica que ocorre após a implantação traumática de um fungo aeróbico encontrado no solo e na madeira.
- (D) Eritema nodoso é caracterizado por pápulas semi-esféricas, consistentes, peroladas ou de cor semelhante à pele normal, com uma umbilicação central que mede de 1 mm a 1 cm de diâmetro.
- (E) Prurigo Nodular é uma erupção papulosa e pruriginosa de curso crônico que acomete pacientes entre 30 e 60 anos de idade.

31. Paciente de 42 anos, com diabetes, vem à consulta com queixa de vermelhão no pé direito. Nega febre ou outros sintomas, refere vacinas em dia. Ao exame, a região se apresenta hiperemiada, quente e dolorosa à palpação, sem local de flutuação. O diagnóstico provável é de um abscesso. Qual a conduta mais apropriada para este caso?

- (A) Expectante, calor local e analgesia.
- (B) Calor local, analgesia e antibioticoterapia via oral.
- (C) Drenagem do abscesso, curativos diários e analgesia.
- (D) Drenagem do abscesso, curativos diários e antibioticoterapia via oral.
- (E) Solicitar hemograma e tomar a conduta após o resultado.

32. Paciente masculino de sete anos é trazido a consulta pela mãe que refere que a criança apresenta episódios de sibilância pelo menos duas vezes por semana, sendo duas a três vezes à noite. Ele já faltou algumas vezes à escola por estar doente. O seu tratamento com broncodilatador para alívio dos sintomas é semanal.

Assinale a classificação da gravidade da asma do paciente e o seu melhor manejo.

- (A) Persistente leve, manejo com broncodilatadores de curta duração e corticóide inalatórios com doses baixas.
- (B) Intermitente, manejo com broncodilatadores de curta duração e corticóide via oral para alívio dos sintomas.
- (C) Intermitente leve, manejo com broncodilatadores de curta duração, apenas para alívio dos sintomas.
- (D) Persistente moderada, manejo com agonistas β_2 inalatórios de longa duração e corticosteróide inalatório em dose baixa.
- (E) Persistente grave, manejo com broncodilatador de alívio e de longa duração e corticóides inalatórios e via oral.

33. Paciente de 25 anos, masculino, vem à consulta com queixa de dor abdominal de intensidade moderada que ocorre principalmente pela manhã e que alivia com alimentação e após a evacuação. Refere alguns episódios de fezes líquidas e pastosas na última semana. Ao exame físico não apresenta nenhuma particularização. Nega tabagismo e ingestão de álcool. Ele é pai de família e no momento está enfrentando problemas no trabalho, nega problemas com a esposa que é doméstica e está empregada no momento. Diante deste quadro qual a melhor conduta?

- (A) Expectante, orientação de alimentação branda e ingestão de fibras.
- (B) Tranquilizar o paciente, orientar hábitos alimentares e iniciar antiácidos, reavaliando após uma semana.
- (C) Iniciar omeprazol 40 mg/dia por 60 dias e encaminhar para o gastroenterologista para seguir a investigação.
- (D) Solicitar endoscopia e aguardar o resultado para iniciar a medicação.
- (E) Solicitar endoscopia, coprocultura, sangue oculto nas fezes e leucócitos fecais e depois iniciar o tratamento.

34. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre ginecologia infanto-puberal.

- (A) São fatores de risco para o desenvolvimento de vulvovaginites em pré-púberes: a proximidade entre a vagina e o ânus, a ausência de pêlos e o pH vaginal alcalino.
- (B) O fluxo vaginal na menina pode ser absolutamente normal, aumentando à medida que os níveis estrogênicos aumentam, em decorrência do surgimento dos bacilos de Döderlein.
- (C) Sempre que se estabelece o diagnóstico de algum microrganismo relacionado às doenças sexualmente transmissíveis em pré-púberes, é mandatória a investigação de abuso sexual.
- (D) Entre os 8 e 13 anos as meninas apresentam as primeiras manifestações de puberdade, consistindo em telarca, pubarca e menarca.
- (E) A puberdade tardia na menina é definida como ausência de caracteres sexuais secundários até os 15 anos, ou ausência de menarca até os 18 anos.

35. Violência contra a criança.

Assinale a alternativa que **NÃO** contém sinais de alerta da Síndrome de Munchausen por procuração.

- (A) Mãe super atenciosa que não se separa do seu filho.
- (B) Ausência do pai.
- (C) Convulsões que não respondem aos anticonvulsivantes usuais.
- (D) Criança maior de seis anos com pânico do escuro.
- (E) Doença persistente ou recidivante sem explicação.

36. Em relação aos problemas mais comuns em lactentes e recém-nascidos, assinale a alternativa correta.

- (A) A hidrocele não comunicante apresenta-se como um saco oval, tenso, que flutua, sendo translúcido à trasiluminação e devido às possibilidades de complicações deve ser encaminhado a cirurgia.
- (B) A miliária, popularmente conhecida por brotoeja, ocasionalmente pode macerar e ocorrer uma infecção secundária, devendo ser tratada com pomadas que contribuem também para a hidratação da pele adjacente, por serem à base de vaselina.
- (C) Crianças com prepúcio longo, que fazem um pequeno balonete durante a micção, requerem tratamento cirúrgico.
- (D) A onfalite ou infecção do umbigo deve ser tratada ambulatorialmente, como as infecções de pele, tendo em vista não existir um risco maior nestas infecções.
- (E) Toda a criança com diagnóstico de hérnia inguinal deve ser encaminhada para cirurgia o mais cedo possível, assim que as condições clínicas permitirem.

37. Qual dos fatores abaixo **NÃO** aumenta a possibilidade de uma gestante desenvolver hipertensão induzida pela gravidez após a 24ª semana?

- (A) Hipertensão Arterial Crônica.
- (B) Primeira gestação.
- (C) Irmã com pré-eclâmpsia.
- (D) Gestação múltipla.
- (E) Aborto prévio.

38. A investigação da amenorréia secundária se inicia com a anamnese e exame clínico e ginecológico completos que podem esclarecer o diagnóstico etiológico. Entretanto podem ser necessários exames complementares, laboratoriais e de imagem. Assinale a alternativa correta em relação aos resultados de exames e o provável diagnóstico.

- (A) Teste de progesterona positivo, FSH e LH diminuído – Falência Ovariana.
- (B) Teste de progesterona positivo, prolactina normal – Síndrome de ovários policísticos.
- (C) Prolactina normal e teste de progesterona positivo – Sinéquias uterinas.
- (D) Teste de progesterona positivo, prolactina aumentada, FSH normal e LH diminuído – Hipogonadismo de origem central.
- (E) Teste de progesterona negativo, prolactina normal – Psicogênica.

39. Em relação ao diagnóstico diferencial dos sangramentos uterinos anormais, assinale a alternativa correta.

- (A) Na ultra-sonografia transvaginal, a espessura de 5 mm está associada à detecção de doença endometrial na pós-menopausa sem reposição hormonal.
- (B) A causa mais comum de sangramento uterino é o mioma.
- (C) O câncer uterino, apesar de ocorrer em pacientes idosas, é mais freqüente em mulheres com menos de 45 anos.
- (D) O ácido mefenâmico e o acetato de medroxiprogesterona são as medicações de escolha para o tratamento da adeniose.
- (E) Na investigação mínima do sangramento vaginal devem ser solicitados TSH, T4, hemograma, ultra-sonografia e histologia (biópsia ou curetagem).

40. Analise as afirmativas abaixo sobre o climatério:

- I - A menopausa é o último período menstrual, identificado retrospectivamente após 12 meses de amenorréia, e é considerada precoce se ocorrer antes dos 40 anos, e tardia se ocorrer após os 55 anos.
- II - O sintoma mais típico da mulher climatérica é o fogacho (onda de calor principalmente em tronco e face) e pode ser acompanhado de fraqueza, vertigem, náusea, palpitações e insônia.
- III- Existe justificativa para o rastreamento populacional de osteoporose por meio da densitometria óssea, pois o número de mulheres que necessitaria ser avaliado e tratado para prevenir uma fratura é baixo.

Assinale a alternativa correta.

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

41. Analise as afirmativas abaixo sobre doenças da mama:

- I - A existência de 2 ou 3 casos de câncer de mama, ou ovário, em um mesmo ramo da família (paterno ou materno), cujo diagnóstico tenha sido feito antes dos 50 anos, assim como história de casos de câncer de mama em familiar abaixo dos 35 anos, ou de tumores bilaterais são suspeitos de maior suscetibilidade familiar.
- II - O eczema areolar é uma dermatite escamosa da aréola, geralmente pruriginosa e unilateral, sendo o tratamento com Solução de Thiersch e corticóides tópicos e não tendo diagnóstico diferencial de doenças malignas.
- III- As displasias mamárias caracterizadas por dor mamária e nodularidade, difusa ou localizada, na maioria dos casos tem o desconforto aumentado no período pré-menstrual e sendo a mamografia e ecografia de muita valia no diagnóstico diferencial.

Assinale a alternativa correta.

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

42. Analise as afirmativas abaixo:

- I - A citologia oncótica é considerada um rastreamento populacional para o câncer de colo uterino pelo Ministério da Saúde, devendo ser coletada a cada três anos após dois exames consecutivos anuais negativos, em mulheres entre 25 e 60 anos.
- II - Existe indicação de colposcopia com exame especular alterado, teste de Schiller positivo, citopatológico alterado, condiloma acuminado e parceiro sexual com condiloma.
- III- O uso de preservativo previne a infecção pelo HPV, mas não protege contra condilomas, Neoplasia Intra-epitelial Cervical (NIC) II, NIC III e câncer invasor.

Assinale a alternativa correta.

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

43. O método anticoncepcional de escolha na _____ é o _____, devendo ser associado com _____ em todas as relações sexuais para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Escolha a alternativa que apresenta as palavras corretas para o preenchimento das lacunas:

- (A) menopausa – contraceptivo oral combinado de baixa dosagem – diafragma
- (B) menopausa – minipílula – preservativos
- (C) adolescência – contraceptivo oral combinado de baixa dosagem – preservativo
- (D) adolescência – contraceptivo de emergência pós-coital – diafragma
- (E) amamentação – contraceptivo oral – preservativos

44. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a manifestações de lesões de pele.

- (A) Na escabiose, as lesões mais freqüentes são os túneis causados pelo deslocamento do parasita sob a pele, que produzem prurido intenso à noite, quando o corpo esquenta; também podem surgir nódulos acastanhados comuns em mulheres.
- (B) A Tinha (Tínea) do Corpo apresenta-se como prurido associado a vesículas ou pápulas eritematosas que crescem centrifugamente, levando a placas eritematoescamosas com bordas ativas.
- (C) O Herpes Zoster costuma se manifestar inicialmente por dor, acompanhada de febre, mal estar e sensibilidade localizada, sendo seguida por *rash* unilateral que geralmente é pruriginoso, composto por pápulas, vesículas e crostas.
- (D) A Tungíase é causada pela penetração na pele de uma pulga, a *Tunga penetrans*, que produz prurido intenso e uma pápula amarelada com ponto central preto acometendo principalmente os pés, com história de contato com praias, chiqueiros e estábulos.
- (E) A paroníquia por *Cândida sp* é freqüente em donas de casa e trabalhadores em contato com água e sabão, manifestando-se com edema, eritema e deslocamento do tecido periungueal, sendo o deslocamento distal da unha.

45. Em relação à vacina contra a Influenza podemos afirmar que:

- I - A vacinação de idosos com idade maior de sessenta anos diminui o número de hospitalizações, de pneumonias e de mortes associadas à gripe.
- II - É recomendada também para portadores de doença cardiopulmonar, renal, diabetes e hemoglobinopatias.
- III- A vacina é oferecida para profissionais da área da saúde com idade maior de 40 anos.

Qual a alternativa correta?

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

46. Criança de oito meses de idade é trazida pela mãe a uma Unidade de Saúde da Família para consulta de puericultura com o médico de família. Durante a consulta a mãe referiu que seu filho estava em dia com a vacinação conforme o calendário, o que foi comprovado pelo médico através da caderneta de vacinação, e que sua vizinha percebera que a criança não tinha a cicatriz vacinal da BCG. Logo, ela gostaria de saber se isso era normal.

Qual a orientação que você daria a essa mãe?

- (A) Tranqüilizar e orientar que isso pode acontecer em 20% das crianças vacinadas e que não há necessidade de repetir a vacina.
- (B) Orientar que a criança deverá realizar o teste tuberculínico para testar a imunidade.
- (C) Tranqüilizar e orientar que a criança deverá esperar até os dois anos de idade para repetir a vacina.
- (D) Tranqüilizar e orientar que na ausência de cicatriz vacinal seis meses após a aplicação, a vacina deve ser repetida sem teste tuberculínico prévio.
- (E) Tranqüilizar e solicitar hemograma e anti-HIV.

47. Em relação ao aleitamento materno, podemos afirmar que:

- I - A OMS e o Ministério da Saúde recomendam amamentação exclusiva por seis meses, e complementada até os dois anos ou mais.
- II - O colostro, produzido nos primeiros dias, contém mais proteínas e menos lipídeos do que o leite maduro, e é rico em imunoglobulinas, em especial a IgA.
- III- Entende-se como aleitamento materno complementado, quando a criança recebe leite materno e outros alimentos sólidos, semi-sólidos ou líquidos, incluindo leites não-humanos.

Qual a alternativa correta?

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

48. A OMS estima que metade da população de crianças com menos de quatro anos, nos países em desenvolvimento, sofre de anemia ferropriva. São medidas de prevenção de anemia ferropriva em crianças, **EXCETO**:

- (A) Acesso das gestantes à assistência pré-natal.
- (B) Incentivo ao aleitamento materno.
- (C) Clampeamento tardio do cordão umbilical.
- (D) Introdução precoce do leite de vaca na dieta do lactente.
- (E) Tratamento das parasitoses, quando presentes.

49. Contra-indicam o uso do Dispositivo Intra-uterino (DIU), **EXCETO**:

- (A) Suspeita de gravidez.
- (B) Sangramento uterino de causa desconhecida.
- (C) História prévia de Doença Inflamatória Pélvica (DIP).
- (D) Estenose do canal cervical.
- (E) História prévia de Gestação Ectópica.

50. Mulher de 23 anos procura Unidade de Saúde da Família queixando-se de dor pélvica e febre há 3 dias. Ao exame físico, apresenta-se com febre, dor pélvica, dor à palpação dos anexos e dor à mobilização do colo uterino. O diagnóstico mais provável é de:

- (A) Doença Inflamatória Pélvica.
- (B) Endometrite.
- (C) Gestação Ectópica.
- (D) Apendicite.
- (E) Ruptura de cisto ovariano.