



Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

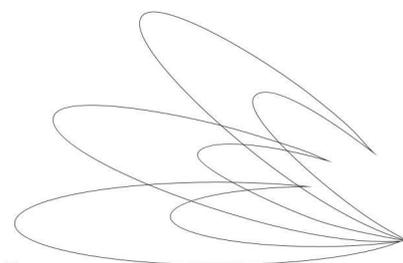
EDITAL DE PROCESSO SELETIVO N° 01/2009
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VIAMÃO

CADERNO DE QUESTÕES

MÉDICO DA ESF

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE VIAMÃO

Edital de Processo Seletivo Nº 01/2009
Secretaria Municipal da Saúde
Prefeitura Municipal de Viamão - RS

GABARITO APÓS RECURSOS

MÉDICO da ESF CARGOS 01, 02, 03, 04 e 05

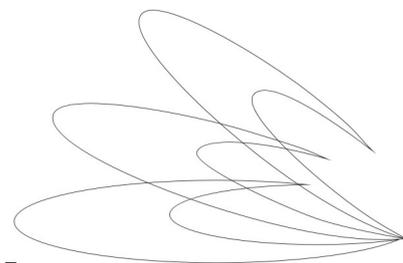
01.	E	11.	A	21.	D
02.	B	12.	B	22.	B
03.	E	13.	A	23.	C
04.	A	14.	E	24.	E
05.	C	15.	C	25.	D
06.	D	16.	A	26.	B
07.	C	17.	D	27.	C
08.	A	18.	B	28.	E
09.	D	19.	A	29.	C
10.	B	20.	D	30.	E



INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **30** questões objetivas, assim distribuídas: questões **01 a 10**, valendo 3,0 pontos cada, e questões **11 a 30**, valendo 3,5 pontos cada.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 31, serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **3 horas**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 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. Considere as seguintes afirmativas, com relação à Atenção Primária à Saúde.

- I - A Atenção Primária responde às necessidades de saúde da população realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde.
- II - Coordenar os cuidados com as necessidades dos indivíduos, suas famílias e comunidades é uma das características da Atenção Primária.
- III- Na Atenção Primária, é maior o número de pacientes em tratamento continuado do que o de pacientes em primeira consulta.

Quais estão corretas?

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

02. No SUS, a garantia de que todos os cidadãos devem ter acesso aos serviços de saúde pública e aos de assistência privada conveniados, em todos os níveis do sistema de saúde, é assegurada por uma rede hierarquizada de serviços, com tecnologia apropriada para cada nível. Essa afirmação está relacionada ao conceito de

- (A) Equidade.
- (B) Universalidade.
- (C) Integralidade.
- (D) Acessibilidade.
- (E) Controle Social.

03. Considere as seguintes afirmativas, com relação à construção histórica do SUS e da Atenção Primária à Saúde.

- I - O movimento sanitário fez parte das reformas necessárias à redemocratização do país.
- II - O relatório Dawson e a Conferência de Alma-Ata definiram as linhas de atuação dos cuidados primários em saúde.
- III- Na VIII Conferência Nacional de Saúde delineou-se a participação da população nas decisões e deliberações em saúde.

Quais estão corretas?

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

04. A portaria nº 2.656, editada em 2007 pelo Ministério da Saúde, estabelece

- (A) um marco regulatório da saúde dos indígenas brasileiros, o que representa um verdadeiro divisor de águas.
- (B) a concentração dos recursos destinados ao fundo de desenvolvimento de organismos internacionais indigenistas.
- (C) a transferência total dos serviços de saúde indiana aos municípios.
- (D) a restrição dos recursos destinados ao fundo de desenvolvimento de organismos internacionais indigenistas.
- (E) a transferência total dos serviços de saúde indiana aos Estados.

05. Considere as seguintes afirmativas, com relação à composição das Equipes Multidisciplinares de Atenção Básica à Saúde Indígena.

- I - O Núcleo Básico de Atenção à Saúde Indígena será composto por Enfermeiro, Auxiliar ou Técnico de Enfermagem, Médico, Odontólogo, Auxiliar de Consultório Dental, Técnico de Higiene Dental, Agente Indígena de Saúde, Agente Indígena de Saneamento, Técnico em Saneamento e Agente de Endemias.
- II - A definição de quais profissionais deverão compor as Equipes Multidisciplinares de Atenção à Saúde Indígena priorizará a situação epidemiológica, as necessidades de saúde, as características geográficas, o acesso e o nível de organização dos serviços, respeitando as especificidades étnicas e culturais de cada povo indígena.
- III- As Equipes Multidisciplinares de Atenção à Saúde Indígena não precisarão restringir-se a clientela adscrita, a território estabelecido, nem precisarão manter atuação integrada aos demais serviços do SUS.

Quais estão corretas?

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

06. Qual dos documentos abaixo é definidor para elaboração do coeficiente de mortalidade infantil?

- (A) Certidão de nascimento.
- (B) Certidão de óbito.
- (C) Declaração de residência.
- (D) Declaração de óbito.
- (E) Declaração do IBGE.

07. Considere as afirmativas seguintes, com relação ao diagnóstico de gravidez.

- I - Em gestações avançadas, pode ser efetuado em 90% das pacientes através dos sinais clínicos, sintomas e exame físico.
- II - As queixas principais incluem atraso menstrual, fadiga, mastalgia, aumento da frequência urinária e enjoos/vômitos matinais.
- III- Os testes urinários têm baixa taxa de resultados falso-negativos, mas elevada taxa de falso-positivos, podendo atrasar o início do pré-natal.

Quais estão corretas?

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

08. Considere as afirmativas seguintes, com relação à territorialização em Atenção Primária à Saúde.

- I - É um processo feito pelos agentes comunitários de saúde, quando do início do mapeamento.
- II - É um processo de construção coletiva e em constante acompanhamento.
- III- É um processo de apropriação, efetivado pela equipe de saúde, das práticas de acolhimento e humanização da clínica.

Quais estão corretas?

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

09. Considere as afirmativas seguintes, com relação à consulta médica.

- I - Deve-se evitar começar com perguntas do tipo "Conte-me sobre seu problema." e "Como tem passado nos últimos tempos?".
- II - O ambiente deve encorajar um comportamento espontâneo, oferecendo conforto e privacidade.
- III- Deve-se estimular a comunicação por meio de atitudes, gestos e observações, deixando claro que o paciente pode falar livremente.

Quais estão corretas?

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

10. Indique a alternativa que **NÃO** é verdadeira, com relação ao atestado médico.

- (A) Para admissão ao trabalho, não pode ser fornecido pela equipe da Estratégia Saúde da Família.
- (B) Para fins de comprovação junto à Perícia Médica da Previdência Social, não precisa de consulta médica prévia.
- (C) É parte integrante do ato ou tratamento médico.
- (D) O juiz da Vara de Família pode solicitar ao médico da Estratégia Saúde da Família em qualquer momento.
- (E) Quando constar o diagnóstico, é obrigatória a presença da ciência e da assinatura do paciente.

11. Em relação ao ciclo vital da família, assinale a alternativa que indica uma crise não previsível de desenvolvimento.

- (A) mudanças de hábito e estilo de vida
- (B) ninho vazio
- (C) família com filho adolescente
- (D) nascimento do primeiro filho
- (E) adulto jovem independente morando sozinho

12. Os vômitos em lactentes, quando repetidos, devem ser investigados. Dentre as alternativas abaixo, indique a que **NÃO** é causa comum desse problema.

- (A) infecção (como gastroenterite ou meningite)
- (B) regurgitação
- (C) refluxo gastroesofágico patológico
- (D) estenose hipertrófica de piloro
- (E) insuficiência adrenal

13. Criança de 7 anos, com febre prolongada há mais de 3 semanas. Pela anamnese, pelo exame físico e pela investigação laboratorial inicial, não foi possível discernir a etiologia. Sobre o caso, **NÃO** é correto afirmar-se que

- (A) a investigação laboratorial inicial descarta doenças infecciosas sistêmicas, bacterianas ou virais.
- (B) a investigação de doenças do tecido conjuntivo deve ser considerada.
- (C) a possibilidade de ocorrência de leucemias e linfomas está descartada.
- (D) é preciso revisar a frequência do quadro clínico, pois a criança pode simular para ser submetida à investigação e receber a atenção médica ou de familiares.
- (E) é preciso revisar se é caso renitente, pois isso caracterizaria Síndrome de Münchausen.

14. Paciente do sexo masculino, 16 anos, obeso, procura atendimento médico devido a aumento da glândula mamária bilateral. Sobre o caso, **NÃO** é correto afirmar-se que

- (A) deve ser feito diagnóstico diferencial com lipomastia.
- (B) o exame clínico deve incluir a avaliação do peso, da altura e das proporções corporais (envergadura, segmentos inferior e superior).
- (C) deve se descartar uso de álcool e de maconha.
- (D) a investigação laboratorial deve incluir dosagem de testosterona, androstenediona, DHEA, estradiol, LH e FSH.
- (E) o tratamento é cirúrgico, independente da causa, para evitar repercussões psicológicas.

15. Paciente do sexo feminino, 17 anos, com telarca aos 13 anos e ausência de menarca. Qual o tipo de puberdade e qual a conduta inicial que correspondem ao caso?

- (A) Puberdade normal. Aguardar menarca.
- (B) Puberdade precoce. Solicitar dosagem de FSH.
- (C) Puberdade tardia. Solicitar dosagem de FSH.
- (D) Puberdade tardia. Solicitar cariótipo.
- (E) Puberdade normal. Investigar amenorreia secundária.

16. Qual dos fármacos abaixo é comprovadamente contraindicado na lactação?

- (A) Ciclofosfamida.
- (B) Sertralina.
- (C) Insulina.
- (D) Acetaminofen.
- (E) Prednisona.

17. Na inspeção das mamas de paciente do sexo feminino, qual dos sinais abaixo está menos provavelmente associado a carcinoma?

- (A) Nódulo.
- (B) Retração da pele observada quando a paciente levanta e abaixa os braços.
- (C) Retração recente do mamilo.
- (D) Secreção mamilar serosa.
- (E) Descamação e erosão do mamilo e da aréola.

18. Paciente do sexo feminino, 29 anos, obesa, hirsuta desde a puberdade, com amenorreia secundária. Ao exame físico, não se observa secreção mamilar. Acanthose *nigricans* perceptível em axilas e região cervical. Descartada gravidez. Sobre o caso, é correto afirmar que

- (A) a paciente apresenta provável tumor produtor de androgênio.
- (B) o diagnóstico de síndrome dos ovários policísticos deve ser considerado.
- (C) o exame ginecológico é mandatório para descartar hímen imperfurado.
- (D) a paciente apresenta provável falência ovariana, e é recomendável solicitar cariótipo.
- (E) é provável amenorreia por hiperprolactinemia.

19. Paciente do sexo feminino, negra, 42 anos, nulípara, apresenta sangramento uterino anormal. Ciclos menstruais previamente regulares. Na investigação, foram detectados dois miomas submucosos no corpo uterino, junto ao endométrio. Sobre o caso, é correto afirmar que

- (A) o sangramento uterino anormal pode ter origem funcional, mesmo na presença de mioma.
- (B) a indicação inicial é cirúrgica.
- (C) os miomas podem sofrer degeneração, necrose, calcificação e infecção, e a transformação sarcomatosa é comum.
- (D) a histerossalpingografia é muito utilizada atualmente para diagnosticar, localizar e tratar miomas submucosos.
- (E) os miomas têm forte associação com adenocarcinoma de endométrio.

20. Paciente do sexo feminino, 28 anos, com dor abdominal importante e sangramento uterino, informa atraso menstrual. Em uso de dispositivo intrauterino (DIU). Antecedente de doença inflamatória pélvica. Ao exame físico, apresenta dor à palpação de fossa ilíaca esquerda, sem dor à mobilização de colo uterino e sem hipotensão. A hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) endometrite.
- (B) doença inflamatória pélvica avançada.
- (C) deslocamento do DIU com perfuração uterina.
- (D) gestação ectópica.
- (E) apendicite.

21. Paciente do sexo masculino, 37 anos, obeso, com índice de massa corporal (IMC)=34Kg/m², dislipidêmico, hipertenso. É sedentário. Dieta rica em amido e pobre em fibras, frutas, verduras e grãos integrais. Antecedência de baixo peso ao nascer. Pais diabéticos. Os exames laboratoriais revelam glicemia de jejum = 116mg/dL; triglicerídios = 340 mg/dL; HDL = 20 mg/dL. Pressão arterial (PA) sistólica variando entre 160 e 180mmHg e PA diastólica entre 110 e 130 mmHg. A hipótese diagnóstica mais provável neste caso é

- (A) hipotireoidismo subclínico.
- (B) síndrome de Cushing.
- (C) feocromocitoma.
- (D) síndrome metabólica.
- (E) hiperlipidemia familiar.

22. Paciente do sexo feminino, branca, 54 anos, pós-menopausa, com dislipidemia detectada há 3 anos. Apresenta níveis de colesterol total = 280mg/dL; HDL= 32mg/dL; triglicerídios = 180mg/dL; LDL= 212 mg/dL. Refere seguir dieta preconizada e manter atividade física diária. Qual conduta **NÃO** se aplica a este caso?

- (A) Descartar causas como hipotireoidismo.
- (B) Iniciar terapia de reposição hormonal para menopausa.
- (C) Considerar uso de estatina.
- (D) Utilizar outros fármacos disponíveis para o tratamento da dislipidemia, como, por exemplo, os fibratos.
- (E) Considerar paciente de risco para doença cardiovascular.

23. Paciente do sexo masculino, 55 anos, vem a consulta para investigação de hipertensão. Considere as afirmativas abaixo quanto à avaliação deste paciente.

- I - Pesquisar fatores de risco como predisposição familiar, transtornos do sono e abuso de bebidas alcoólicas.
- II - Sopro abdominal, hematúria, proteinúria acentuada e elevação de creatinina são achados sugestivos do diagnóstico de hipertensão secundária.
- III- Na rotina complementar mínima para pacientes hipertensos, é suficiente solicitar creatinina, potássio e eletrocardiograma de repouso.

Quais estão corretas?

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

24. Paciente do sexo feminino, 48 anos, obesa, sedentária, com história familiar de pais diabéticos. Hirsuta, com diagnóstico de Síndrome dos Ovários Policísticos. Submete-se a exames admissionais de trabalho. Encaminhada para avaliação devido a glicemia de jejum = 114mg/dL. Repetida glicemia de jejum = 118mg/dL. Dentre as alternativas abaixo, indique a conduta médica mais adequada.

- (A) Diagnosticar diabetes, não havendo necessidade de prosseguir a investigação, pois a paciente tem dois valores de glicemia de jejum acima de 110mg/dL, o que caracteriza diabetes.
- (B) Solicitar glicemia 2 horas após almoço e hemoglobina glicada A1c, para confirmar diagnóstico de diabetes.
- (C) Solicitar insulina basal, para confirmar diagnóstico de diabetes.
- (D) Solicitar glicemia ocasional, para confirmar diagnóstico de diabetes.
- (E) Considerar teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75g em 2 horas.

25. Qual das alternativas abaixo representa os hipoglicemiantes orais que estimulam a secreção de insulina?

- (A) Sulfonilureia e metformina.
- (B) Metformina e acarbose.
- (C) Sulfonilureia e glitazona.
- (D) Repaglinida e sulfonilureia.
- (E) Metformina e glitazona.

26. Paciente do sexo feminino, 44 anos, hipertensa, fumante e usuária de anticoncepcional oral (ACO) por decisão própria. História de angina. Procura atendimento médico devido a aumento da frequência de episódios e ocorrência dos mesmos em repouso. Qual das considerações abaixo **NÃO** se aplica a este caso?

- (A) É necessária confirmação objetiva do diagnóstico de cardiopatia isquêmica.
- (B) A suspensão do tabagismo é essencial. A interrupção do ACO é opcional.
- (C) A mudança de característica da *angina pectoris* deve alertar o médico para o diagnóstico de angina instável ou de infarto agudo do miocárdio.
- (D) O prognóstico depende da função ventricular esquerda e da presença de arritmias.
- (E) O tratamento da cardiopatia isquêmica objetiva reduzir a sintomatologia, evitar a necrose miocárdica e prolongar a vida do paciente.

27. Paciente do sexo masculino, 52 anos, hipertenso e com sobrepeso. Fumante de 20 a 30 cigarros por dia, dos 15 aos 48 anos. Cessação do tabagismo devido a infarto agudo do miocárdio. Ingesta alcoólica em finais de semana. Procura atendimento médico devido a dispnéia a esforços, fadiga, taquicardia, turgência jugular e edema periférico importante. O diagnóstico mais provável é

- (A) pneumonia bilateral.
- (B) cirrose.
- (C) insuficiência cardíaca.
- (D) hipotireoidismo.
- (E) edema agudo de pulmão.

28. Paciente do sexo feminino, 54 anos, portadora de lúpus eritematoso sistêmico, procura atendimento médico por cianose em extremidades das mãos, simétrica, com parestesia e sem dor. A suspeita diagnóstica é

- (A) necrose tecidual.
- (B) gangrena.
- (C) polineuropatia sensitivo-motora simétrica distal.
- (D) tromboembolismo.
- (E) fenômeno de Raynaud.

29. Criança de 4 anos, com exacerbação de crises de asma. Das alternativas abaixo, qual **NÃO** se enquadra como desencadeante?

- (A) Fumo passivo.
- (B) Fatores emocionais.
- (C) Emagrecimento.
- (D) Rinovírus.
- (E) Pólen.

30. Sobre doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), marque a **INCORRETA**.

- (A) Tosse crônica e dispnéia são dois indicadores fundamentais para a consideração de um diagnóstico de DPOC.
- (B) Broncodilatadores, corticóides e agentes mucolíticos são intervenções farmacológicas para DPOC estável.
- (C) A medida isolada mais efetiva para reduzir o risco de desenvolvimento e parar a progressão da DPOC é abandono do tabagismo.
- (D) O tratamento não farmacológico inclui reabilitação, oxigenoterapia e intervenções cirúrgicas.
- (E) O RX de tórax da DPOC mostra espessamento da parede brônquica, infiltração pulmonar ou lesões nodulares.