



**MÉDICO GENERALISTA DO ESF**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**01.** Paciente masculino, 42 anos, 167cm, 92 Kg, em consulta na unidade básica de saúde, relata que em algumas ocasiões anteriores sua pressão arterial se mostrou alterada. Refere dificuldade para manter bons hábitos alimentares, assim como não mantém atividade física regular. Seus pais são portadores de hipertensão arterial e diabetes controlados com medicamentos. Ao exame físico apresenta pressão arterial de 145/100mmHg. Os exames complementares realizados mostraram: glicemia de jejum: 130mg/dL, Colesterol total: 240mg/dL, HDL: 50mg/dL, triglicerídeos: 280mg/dL. Em relação a este caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) Há recomendação da prescrição de sinvastatina, devido ao valor elevado do LDL colesterol de 160 mg/dL.
- b) O paciente é diabético e deve ser tratado com estímulo a mudança no estilo de vida, associado a hipoglicemiante oral do grupo das biguanidas.
- c) O paciente é diabético e portador de hipertensão arterial, devendo receber clorpropamida na dose de 250 mg ao dia e hidroclorotiazida 50 mg ao dia.
- d) Há recomendação de estímulo à mudança do estilo de vida e solicitação de nova dosagem de glicemia de jejum para confirma o diagnóstico de diabetes.

**02.** Paciente do sexo feminino, 19 anos, história prévia via de enxaqueca. Hoje apresentando dor intensa, acompanhada de náuseas e vômitos, sem resposta aos medicamentos habituais procura a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde recebeu dipirona e cetoprofeno endovenosos, seguido de metoclopramida também endovenosa. Logo após receber as medicações, refere prurido disseminado pelo corpo, seguido do surgimento de placas avermelhadas além de parestesia perioral, dispneia, sibilos à ausculta e queda da pressão arterial. Diante do caso, a conduta **CORRETA** a ser tomada, inicialmente é:

- a) anti-histamínico por via endovenosa.
- b) corticoide por via endovenosa.
- c) adrenalina por via intramuscular.
- d) anti-histamínico por via oral.

**03.** Paciente, 70 anos, masculino, 76 Kg, relata que, há mais ou menos um ano, observou diminuição do jato urinário e aumento da frequência urinária, especialmente a noite, que evoluiu nas últimas semanas com necessidade de esforço abdominal às micções e mesmo após essas, apresenta sensação de bexiga cheia. Durante esse período apresentou três episódios de infecção urinária, que foram tratados com antibiótico. Nas últimas 24 horas, percebeu piora acentuada dos sintomas, apresentando micção em gotas, polaciúria, disúria, nictúria e perda involuntária de urina após forte sensação de urgência para urinar associada à dor intensa e desconforto na região suprapúbica. Ao exame clínico apresenta ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros, ausência de edema em membros inferiores e à ausculta pulmonar; murmúrio fisiológico sem ruídos adventícios. Os exames laboratoriais bioquímicos não revelaram anormalidades. Em relação às hipóteses diagnósticas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Hiperplasia de próstata
- b) Hipertensão arterial
- c) Diabetes mellitus
- d) Insuficiência cardíaca



**04.** Uma situação na qual se caracteriza pela necessidade de ação imediata, devido a existência de risco imediato de morte do paciente, se refere a:

- a) situação de urgência.
- b) luxação de ombro.
- c) pneumonia.
- d) conceito de emergência.

**05.** Paciente masculino, 62 anos, buscou atendimento em uma unidade de pronto atendimento (UPA) após alta hospitalar por procedimento cirúrgico devido a fratura do fêmur. Na UPA, ele foi diagnosticado com trombose venosa profunda (TVP) em membro inferior direito. Nesse caso, a complicação mais temida é:

- a) amputação do membro inferior direito.
- b) síndrome da veia cava superior.
- c) derrame pleural.
- d) embolia pulmonar.

**06.** Paciente do sexo masculino, 72 anos, aposentado. Há cerca de 4 meses, vem apresentando tremor nas mãos em repouso, assimétrico, instabilidade postural, bradicinesia e rigidez no membro superior esquerdo. Vive sozinho e não apresenta outras comorbidades. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Prescrever cinarizina em altas doses e avaliar a resposta terapêutica.
- b) Prescrever levodopa ou carbidopa em baixas doses e avaliar a resposta terapêutica.
- c) Prescrever propranolol e avaliar a resposta terapêutica.
- d) Solicitar tomografia computadorizada (TC) para auxiliar/orientar o diagnóstico.

**07.** A hepatite B é uma doença infecciosa transmissível, causada pelo vírus B (HBV). Por meio de testes sorológicos, é possível determinar as diferentes fases da infecção, se o paciente se encontra imune ou susceptível. Na situação em que o paciente se apresenta curado da infecção, assinale a alternativa com o perfil sorológico esperado.

- a) HBsAg(-); Anti HBc IgM(-); Anti HBc IgG(-); Anti HBs(+).
- b) HBsAg(-); Anti HBc IgM(-); Anti HBc IgG(+); Anti HBs(+).
- c) HBsAg(+); Anti HBc IgM(+); Anti HBc IgG(-); Anti HBs(-).
- d) HBsAg(+); Anti HBc IgM(+); Anti HBc IgG(+); Anti HBs(+).

**08.** Paciente com 68 anos, masculino, raça negra, aposentado, atendido no Pronto Socorro (PS) após relatar sentir dor em queimação na região epigástrica seguida de lipotímia enquanto estava tendo uma discussão com um de seus filhos. Apresenta história de hipertensão arterial mal controlada. Ao exame clínico apresentava hemiparesia a direita e hipotensão arterial (PA=90x50mmHg). Os pulsos radial e carotídeo direito estavam ausentes à palpação, mas à esquerda se mantiveram presentes, embora de baixa intensidade. Qual o diagnóstico etiológico provável?

- a) Infarto agudo do miocárdio
- b) dissecção de aorta
- c) acidente vascular cerebral
- d) hemorragia interna

**09.** Os exames laboratoriais de bioquímica hepática são conhecidos há décadas e muito relevantes, junto à anamnese, na definição do diagnóstico de hepatopatias. Quanto a doenças do fígado, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) As aminotransferases e a desidrogenase láctica são indicadores de integridade celular hepática.



- b) A albumina é uma proteína de síntese hepática e seus níveis séricos baixos podem indicar cirrose hepática avançada.
- c) As bilirrubinas são marcadores de colestase, irrelevantes na determinação da função hepática.
- d) Nas doenças colestáticas, a fosfatase alcalina e a gamaglutamiltransferase estão em níveis séricos elevados.

**10.** Paciente do sexo masculino, 75 anos, com queixa de edema em membros inferiores e fraqueza. Ao exame observa-se hipertensão arterial. Na história pregressa relata dor lombar por hérnia de disco, há 10 anos. Porém, nos últimos dois anos a dor intensificou sendo-lhe prescrito diclofenado, o qual faz uso constante desde a prescrição. Qual exame poderá elucidar o diagnóstico?

- a) Transaminase.
- b) Hemograma completo.
- c) Clearace de creatinina.
- d) Endoscopia digestiva alta.

**11.** Paciente masculino, 81 anos, apresenta quadro de afasia e hemiparesia completa a direita há 10 horas, porém familiares relatam que desde ontem ele se encontrava “diferente”, não respondendo muito bem às solicitações (parecia depressivo). Na avaliação apresenta PA = 200/120 mmHg e demais dados vitais normais. Exame neurológico confirma o quadro acima e exames laboratoriais normais. Tomografia computadorizada de crânio mostra sinal hiperdenso na região da artéria cerebral média esquerda. Em relação ao diagnóstico e tratamento, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) AVC hemorrágico – terapia trombolítica endovenosa.
- b) Estado pós-ictal – observação.
- c) AVC hemorrágico – cirurgia para drenagem do hematoma.
- d) AVC isquêmico – observação.

**12.** Em relação ao enfisema pulmonar, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Ocorre devido a infecção crônica (inalação de irritantes) causando edema e produção de muco com consequente obstrução de vias aéreas menores.
- b) Causa dificuldade principalmente para expiração, retenção de ar nos alvéolos (dilatação dos mesmos) e destruição de muitos deles.
- c) Promove aumento da resistência nas vias aéreas, perda do parênquima pulmonar e redução da capacidade de trocas (captação de O<sub>2</sub> e eliminação de CO<sub>2</sub>).
- d) Reduz a resistência vascular pulmonar e causa sobrecarga cardíaca esquerda.

**13.** Um homem de 63 anos de idade com história de insuficiência cardíaca congestiva há 5 anos, está sendo tratado com um inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA). Qual dos seguintes conjuntos de alterações se espera que ocorra em resposta ao tratamento farmacológico com um inibidor da ECA?

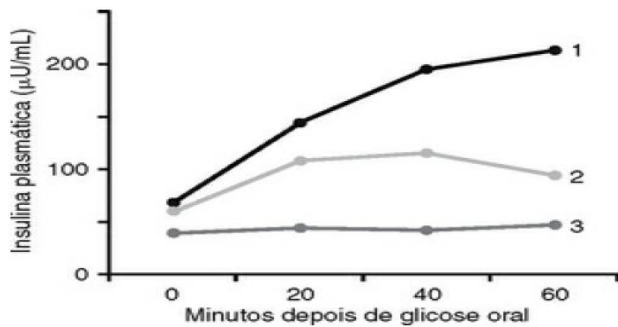
	<b>Pressão arterial</b>	<b>Angiotensina II</b>	<b>Resistência periférica</b>
a)	↑	↑	↑
b)	↑	↓	↑
c)	↑	↓	↓
d)	↓	↓	↓

**14.** Uma mulher de 55 anos de idade procura atendimento médico por causa de visão dupla, ptose palpebral, dificuldade de mastigação e deglutição e fraqueza geral nos membros. Estes sintomas pioram com atividade física e ocorrem mais frequentemente no final do dia. Ao suspeitar de miastenia gravis, qual é a base etiológica mais provável para os sintomas descritos neste paciente, é:



- a) Reposta autoimune.
- b) Toxicidade botulínica.
- c) Depleção dos canais de Ca<sup>++</sup> dependentes de voltagem em certos neurônios motores.
- d) Atividade física exagerada.

15. Baseado na figura seguinte, qual dos conjuntos de curvas mais provavelmente reflete as respostas em um indivíduo saudável, em pacientes com diabetes melito (DM) tipo 1 e tipo 2?



	Saudável	DM tipo 1	DM tipo 2
a)	3	2	1
b)	1	2	3
c)	2	3	1
d)	2	1	3

16. Sinal e sintoma de fundamental importância para diferenciação entre doenças arteriais e venosas.

- a) Aumento na tolerância a temperaturas quentes e frias.
- b) Aumento do crescimento de pelos distais à área de insuficiência.
- c) Piora ou alívio da dor com elevação do membro.
- d) Surgimento de úlceras.

17. Paciente apresenta-se na emergência com melena. Nega hematêmese e hematoquezia. A origem mais provável desse sangramento é:

- a) duodeno
- b) íleo
- c) cólon ascendente
- d) cólon descendente

18. Padrão de sintomas que pode ser relacionados com úlcera gástrica, úlcera duodenal e colelitíase.

- a) Úlcera duodenal – melhora após se alimentar; Úlcera gástrica: piora após alimentar; colelitíase – dor em cólica principalmente após ingestão de alimentos gordurosos.
- b) Úlcera duodenal - piora após se alimentar; Úlcera gástrica: melhora após alimentar; colelitíase – dor em cólica principalmente após ingestão de alimentos gordurosos.
- c) Úlcera duodenal – melhora após se alimentar; Úlcera gástrica: piora após alimentar (distende a lesão); colelitíase – dor constante em cólica.
- d) Úlcera duodenal - melhora após se alimentar; Úlcera gástrica: melhora após alimentar (distende a lesão); colelitíase – dor constante em cólica.

19. Método mais fidedigno para obtenção de amostra urinária para cultura:

- a) Cateterização uretral.
- b) Punção suprapúbica.



- c) Saco coletor.
- d) Jato médio.

**20.** Alteração eletrocardiográfica compatível com embolia pulmonar:

- a) Desvio do eixo (SÂQRS) para a direita.
- b) Alterações de repolarização ventricular em V5 e V6.
- c) Desvio do eixo (SÂQRS) para a esquerda.
- d) Supradesnivelamento do segmento ST em parede lateral.

### **SAÚDE PÚBLICA**

**21.** Entre as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde descritos na Lei nº 8.080/90, também conhecida como a Lei Orgânica da Saúde e que dispõe principalmente sobre a organização e regulação das ações e serviços de saúde em todo território nacional, o que garante a comunicação adequada ao paciente sobre o diagnóstico de HIV, é:

- a) Integralidade.
- b) Preservação da autonomia.
- c) Divulgação de informações.
- d) Direito à informação.

**22.** De acordo com o Decreto nº 7.508/11, as diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual a respeito da organização das redes de atenção à saúde devem ser pactuadas pelas (os):

- a) conferências de saúde.
- b) conselhos estaduais de saúde.
- c) conselhos municipais de saúde.
- d) comissões intergestores.

**23.** Dentre as particularidades da Atenção Primária à Saúde (APS), existe uma que “implica o oferecimento de serviços preventivos e curativos e acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, garantindo resolução da maioria das demandas ou encaminhamentos”. Essa particularidade é conhecida como:

- a) Centralidade da família.
- b) Abrangência ou integralidade
- c) Primeiro contato.
- d) Longitudinalidade

**24.** Em relação a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) O setor privado de saúde não está subordinado a Lei n. 8080/90.
- b) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- c) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- d) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

**25.** Em relação a Lei nº 8.142/90, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) 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.



**b)** 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.

**c)** O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.

**d)** A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**26.** O SUS tem como fundamentos, os seguintes princípios, **EXCETO**:

**a)** Universalidade e Igualdade.

**b)** Participação da comunidade.

**c)** Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.

**d)** Capacidade econômica dos municípios.

**27.** Qual é o conceito de saúde apresentado no documento final da VIII Conferência Nacional de Saúde?

**a)** A saúde é a ausência de doença, não apenas como o resultado da qualidade de vida, mas resultado apenas das condições econômicas nas quais está inserida a população.

**b)** A saúde é um direito de todos e as causas que determinam o processo de saúde/doença tem origem no corpo.

**c)** A saúde é resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde.

**d)** Saúde é o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade.

**28.** Em relação ao Sars-Cov-2, é **CORRETO** afirmar que:

**a)** A forma de transmissão mais comum é o contato com superfícies contaminadas.

**b)** A transmissão por aerossóis se dá principalmente em ambientes fechados e mal ventilados.

**c)** O uso de máscara protege integralmente as pessoas.

**d)** A transmissibilidade independe da umidade relativa do ar de um determinado ambiente.

**29.** Assinale a alternativa correta sobre o número mínimo de membros de uma equipe do PSF:

**a)** 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem, 6 a 8 agentes comunitários de saúde.

**b)** 1 médico, 1 enfermeiro, 2 auxiliar de enfermagem, 4 a 6 agentes comunitários de saúde.

**c)** 1 médico, 2 enfermeiro, 2 auxiliar de enfermagem, 6 a 8 agentes comunitários de saúde.

**d)** 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem, 4 a 6 agentes comunitários de saúde.

**30.** Qual princípio descrito abaixo, que **NÃO** faz parte da Lei Orgânica de Saúde nº 8.080/90?

**a)** Centralização.

**b)** Integralidade.

**c)** Universalidade.

**d)** Igualdade.