

Texto: Trabalho infantil consome futuro de muitas crianças

Estatísticas recentes apontam a existência de cerca de 3,1 milhões de crianças trabalhadoras entre 5 e 15 anos no País. A maior parte na agricultura de tomate, café, algodão, sisal, frutas e outras. Também em atividades como fabricar tijolos ou blocos, quebrar pedras ou produzir carvão vegetal. Nas cidades, trabalham como empregadas domésticas, nos lixões catando material reciclável, como office-boys, vendedores de doces nos semáforos e “aviões” para o tráfico de drogas.

Muitas atividades têm na sua rotina as mãozinhas de muitas crianças e a gente nem sabe disso. Mas por que isso acontece? O costume, os hábitos da comunidade, a pobreza familiar, a falta de estudo dos pais, ausência de escolas, políticas e formas adequadas de geração de renda, além da natureza do mercado de trabalho são alguns dos motivos que levam milhares de pequenos brasileiros a trabalhar.

Criança que vai trabalhar cedo consome seu futuro nas jornadas de trabalho. Não consegue conciliar escola e trabalho, abandonando muito cedo as aulas. E hoje o exigente mercado de trabalho já não se contenta com a escola fundamental. Uma escolarização com tempo mais longo é uma exigência das atividades mais bem remuneradas. Se não há preparo adequado, o círculo de pobreza em que suas famílias estão mergulhadas vai continuar. Então, trabalho infantil é um grande ceifador de futuros brilhantes. Tem mais: o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, uma conquista da sociedade brasileira, proíbe o trabalho de criança até os 15 anos, salvo na condição assistida de aprendiz.

Se buscamos uma sociedade menos desigual, em que a distância entre ricos e pobres não seja tão grande como agora, temos de acabar com o trabalho infantil. Ele é um dos motivos para a continuidade do ciclo da miséria em muitas regiões brasileiras. É preciso quebrar esse ciclo, oferecendo outras formas de socialização para essas crianças. Se a educação é um direito de todos, precisamos lutar para que ela seja estendida de fato e com a qualidade exigida a todas as crianças, para que todas possam desenvolver habilidades mínimas, senso crítico, visão de mundo e se preparem para a cidadania plena.

Muita gente acredita que o trabalho infantil é solução. Mesmo os pais dessas crianças pensam dessa forma, pois não têm alternativa. Esta é uma estratégia de sobrevivência que adotam para amenizar os efeitos do desemprego e dos salários baixos e aumentar a renda minguada da família. Também encaram o trabalho como forma de treinar os jovens para o mercado, diante da precariedade da escola pública.

Não enxergam que, assim, ao invés de expandir, limitam o desenvolvimento possível de seus filhos.

Outro argumento a favor do trabalho infantil o contrapõe à vadiagem. Ele seria uma alternativa para que a criança não vá para a rua e caia na marginalidade. Mas esse entendimento não mascara a falta de alternativas para socializar essas crianças? Esportes, ações complementares à escola, cultura e atividades de lazer, práticas comuns para as crianças de classe média, não deveriam ser entendidas a todos os jovens, por meio de políticas públicas adequadas?

Todas essas questões estão na preocupação de muita gente: educadores, gestores de organismos internacionais, governantes, legisladores, juizes. Há mais de uma década o País se movimenta para enfrentar o problema. Primeiro, apontando as situações do trabalho infantil. Depois, por meio de governos e setores da sociedade, propondo programas para dar conta dele. Assim surgiram as bolsas para garantir a frequência à escola, as programações de atividades complementares à jornada escolar, os cursos profissionalizantes, a assistência às famílias em situação de risco, os programas emergenciais de geração de renda, etc. Mesmo assim, é pouco. É preciso uma política pública para acabar com essa praga. Por isso, nosso papel é muito importante. A fase de combate ao trabalho infantil que se inicia no novo milênio precisa ser pautada pela forte exigência de todos os setores sociais para que políticas públicas mais abrangentes sejam implementadas.

(Jô Azevedo, jornalista)

01 - Pode-se inferir da leitura do texto que, EXCETO:

- a) O trabalho de crianças é motivado unicamente pela falta de políticas públicas mais abrangentes.
- b) O trabalho infantil está presente de forma intensiva na zona rural, mas também é uma atividade urbana.
- c) O trabalho infantil provoca o aumento da miséria e da pobreza, pois as crianças que trabalham não conseguem uma escolarização adequada para ascender profissionalmente.
- d) Os pais vêm o trabalho dos filhos menores com bons olhos, pois, assim, aumenta a renda da família.
- e) Muita gente considera o trabalho infantil como uma alternativa contra a marginalidade e a vadiagem.

02 – Existe a presença da conotação apenas na alternativa:

- a) “...A maior parte na agricultura, nas culturas de tomate, café...”
- b) “...Nas cidades, trabalham como empregadas domésticas...”

- c) "...Não consegue conciliar escola e trabalho."
- d) "...como office-boys, vendedores de doce nos semáforos e "aviões" para o tráfico de drogas."
- e) "Uma escolarização com tempo mais longo é uma exigência..."

03 – Leia e observe as informações que seguem sobre o texto.

I – Trata-se claramente de uma crônica por evidenciar fato corriqueiro.

II – Trata-se de um artigo de opinião, pois o autor evidencia uma questão polêmica e assume uma posição.

III – Há elemento da variedade linguística chamada coloquial.

IV – O combate ao trabalho infantil só depende de órgãos do governo.

Estão corretas apenas:

- a) I e II    b) II e III    c) II e IV    d) I e IV    e) I e III

04 – Nos fragmentos a seguir, os elementos coesivos sublinhados expressam ideias diversas. Assinale a alternativa em que um deles estabelece relação de finalidade.

- a) "...Mas esse entendimento não mascara a falta de alternativas..."
- b) "...Mesmo os pais dessas crianças pensam dessa forma, pois não têm alternativa..."
- c) "...para que políticas públicas mais abrangentes sejam implementadas."
- d) "Por isso nosso papel é muito importante."
- e) "Assim surgiram as bolsas para garantir a frequência à escola."

05 – Os dois pontos (:) foram usados no período "Todas essas questões estão na preocupação de muita gente: educadores, gestores de organismos internacionais, governantes, legisladores, juizes..." para:

- a) isolar um termo independente;
- b) introduzir uma fala;
- c) separar um termo intercalado;
- d) apresentar uma oração explicativa;
- e) fazer uma enumeração.

06 – "Criança que vai trabalhar cedo consome seu futuro nas jornadas de trabalho. As palavras destacadas classificam-se morfologicamente como:

- a) verbo e substantivo
- b) verbo e verbo
- c) verbo e pronome
- d) substantivo e substantivo
- e) substantivo e pronome

07 – "Se não há preparo adequado, o círculo de pobreza em que suas famílias estão mergulhadas vai continuar."

Entre as orações desse período está estabelecida uma relação de:

- a) causa                      c) explicação                      e) condição
- b) consequência              d) conclusão

08 – "Então, o trabalho infantil é um grande ceifador de futuros brilhantes." O termo destacado encerra uma ideia de:

- a) finalidade                      c) conclusão                      e) explicação
- b) escolha                      d) dúvida

09 – Assinale a alternativa em que o prefixo da palavra indique negação.

- a) autoajuda                      c) ausência                      e) semiaberto
- b) desigual                      d) redobrar

10 – Nas orações:

I – Há muitos debates sobre o trabalho infantil.

II – Estamos nos mobilizando contra o trabalho infantil.

III – Fomos até a delegacia denunciar a exploração de menores.

As preposições presentes nas orações em questão exprimem, respectivamente, o valor de:

- a) assunto, lugar, direção
- b) matéria, oposição, assunto
- c) causa, oposição, assunto
- d) assunto, oposição, direção
- e) causa, lugar, direção

11 – "Outro argumento a favor do trabalho infantil o contrapõe à vadiagem." A palavra em destaque está se referindo a:

- a) trabalho infantil
- b) argumento
- c) favor
- d) vadiagem
- e) contrapõe

12 – Da mesma forma que escolarização, escreve-se com z:

- a) paralização
- b) analisar
- c) primorozo
- d) freguêz
- e) amortização

13 – “O trabalho infantil é um grande ceifador de futuros brilhantes.” Ceifar tem como melhor sinônimo:

- a) abalar
- b) debilitar
- c) humilhar
- d) arrebatat
- e) entristecer

14 – O plural de avião é aviões, assim como:

- a) cidadão – cidadãos
- b) vilão – vilões
- c) irmão – irmões
- d) mão – mões
- e) órfão – órfões

15 – A palavra que está corretamente acentuada é?

- a) gráficamente
- b) vovozínha
- c) baínha
- d) esquecéu
- e) escarcéu

16 – Identifique a opção em que o verbo NÃO é flexionado com base na conjugação do verbo ver.

- a) reaver
- b) rever
- c) prever
- d) antever
- e) entrever

17 – O verbo foi corretamente flexionado em:

- a) Se eu ver uma criança sendo maltratada, denuncio.
- b) Quando ele vir aqui, conversaremos sobre o assunto.
- c) Os infratores não se adéquam às leis.
- d) Se eu vir uma criança sendo maltratada, denuncio.
- e) Quem dispor de tempo, deve participar da campanha contra o trabalho infantil.

18 – Assinale a opção que contraria a norma culta da língua.

- a) Não se assiste a tal discussão desagradável.
- b) Faltava-lhe recursos para voltar a estudar.
- c) A situação a que chegamos é insustentável.
- d) Diga-me a verdade.
- e) Houve problemas de organização durante o congresso.

19 – A crase foi usada de forma inadequada na opção:

- a) Estamos à favor das minorias.
- b) O combate à hipertensão mobiliza a sociedade médica.
- c) Solicitamos às autoridades ajuda financeira para a viagem.
- d) Às vezes não compreendo sua atitude.
- e) Ficamos às escuras por várias horas.

20 – Em todas as alternativas, há um adjetivo determinando um substantivo, EXCETO em:

- a) sociedade desigual
- b) regiões brasileiras
- c) exigente mercado
- d) salários baixos
- e) geração de renda

#### Conhecimentos Específicos – 21 a 60

21 – Em relação ao tratamento da hanseníase com esquema paucibacilar (PB) – pacientes com até 5 (cinco) lesões de pele, é correto afirmar:

- a) É utilizada uma combinação da rifampicina e dapsona, acondicionados numa cartela.

- b) A dapsona sempre deve ser administrada supervisionada durante todo o tratamento.
- c) O uso supervisionado da rifampicina tem duração de 5 (cinco) meses.
- d) A duração de todo o tratamento é sempre de 12 (doze) meses.
- e) Nos casos não respondedores ao tratamento até 6 (seis) meses, deve-se associar a clofazimina à rifampizina e dapsona.

22 - Em relação ao tratamento da hanseníase com esquema multibacilar (MB) – pacientes com mais de 5 (cinco) lesões de pele, é falso afirmar:

- a) É utilizada uma combinação da rifampicina, dapsona e da clofazimina acondicionados numa cartela.
- b) A duração do tratamento é de 12 (doze) doses mensais supervisionadas de rifampicina.
- c) A dose da dapsona é autoadministrada diariamente e uma dose mensal supervisionada
- d) A duração de todo o tratamento é sempre de 18 (dezoito) meses.
- e) O critério de alta é de 12 (doze) doses supervisionadas em até 18 (dezoito) meses.

23 – O sítio extraintestinal mais comum da *E. histolytica* é:

- a) Pulmão
- b) Vesícula biliar
- c) Fígado
- d) Pleura
- e) Cérebro

24 – Paciente com 72 anos apresenta no estudo radiológico do esôfago ondas terciárias (presbi-esôfago). Provavelmente, qual das patologias abaixo poderá ser concomitante na grande maioria dos casos?

- a) Esofagite
- b) Esquistossomose
- c) Diabetes Mellitus
- d) Síndrome de Zollinger-Ellison
- e) Síndrome de Mallory-Weiss

25 – A manifestação clínica mais comum da febre reumática é:

- a) Cardite
- b) Artrite
- c) Coréia
- d) Nódulos subcutâneos

- e) Eritema nodoso

26 – O tratamento ideal para insuficiência renal aguda grave inclui todos seguintes itens, exceto:

- a) Restrição de proteínas na dieta
- b) Restrição da ingestão de sódio e água
- c) Restrição da ingestão de potássio
- d) Diálise precoce e frequente
- e) Administração contínua de altas doses de diuréticos

27 – São efeitos colaterais dos diuréticos tiazídicos, exceto:

- a) Hipopotassemia
- b) Hiperglicemia
- c) Hipercolesterolemia
- d) Diarréia
- e) Púrpura

28 – No paciente com diagnóstico de nefropatia diabética, deve-se:

- a) Iniciar, precocemente, o uso de diuréticos.
- b) Recomendar dieta hiperprotéica e reposição de aminoácidos.
- c) Restringir a ingestão hídrica na presença de edema.
- d) Iniciar tratamento com insulina.
- e) Iniciar inibidores da enzima conversora de angiotensina.

29 – O surgimento de fibrilação atrial aguda, num paciente idoso, na ausência de uma cardiopatia de base é importante a pesquisa de:

- a) Hipertireoidismo
- b) Anemia
- c) Amiloidose senil
- d) Hipocortisolismo
- e) Infecção urinária

30 – Paciente do sexo masculino, 25 anos, portador de infecção pelo HIV, apresenta pneumopatia aguda com padrão lobar, adquirida na comunidade. Assinale a etiologia provável:

- a) *Klebsiella pneumoniae*
- b) *Haemophilus influenzae*
- c) *Streptococcus pneumoniae*
- d) *Staphylococcus aureus*
- e) *Pseudomonas aeruginosa*

31 – Com o objetivo de possibilitar a avaliação, a terapêutica e o aconselhamento adequados aos pacientes, na Atenção Básica a Saúde, independente de processos de realização e interpretação de exames, o Ministério da Saúde propôs uma abordagem sindrômica das doenças sexualmente transmissíveis (DST). Com base nessa abordagem, numere a coluna da direita, relacionando as DST com sua classificação sindrômica:

- 1 . Úlcera genital ( ) Sífilis primária
- 2 . Corrimento uretral ( ) Linfogranuloma venéreo
- 3 . Dor pélvica ( ) Infecções por clamídia
- ( ) Cervicite gonocócica
- ( ) Donovanose

A alternativa que indica a sequência correta dessa relação é:

- a) . 1 – 1 – 2 – 3 – 1
- b) . 1 – 1 – 3 – 2 – 1
- c) . 1 – 2 – 3 – 3 – 2
- d) . 3 – 2 – 2 – 1 – 3
- e) . 2 – 2 – 3 – 1 – 1

32 – A confirmação do diagnóstico de infecção aguda pelo vírus B da hepatite, através da investigação de marcadores sorológicos, caracteriza-se pela presença de:

- a) Anti-delta IgM
- b) Anti-Hbc IgM
- c) Anti-HCV
- d) Hbs Ag
- e) Anti-Hbs

33 – Nas infecções do trato urinário adquiridas na comunidade, o agente etiológico mais comum é:

- a) *Staphylococcus aureus*
- b) *Klebsiella*
- c) *Escherichia coli*
- d) *Staphylococcus epidermidis*
- e) *Proteus SP*

34 – O método de contracepção indicado para mulheres saudáveis, preferencialmente não fumantes, com parceiro estável único, abaixo de 35 anos de idade, nas quais a gravidez deve ser decididamente evitada, é:

- a) Coito interrompido
- b) Contracepção cirúrgica
- c) Dispositivo intra-uterino
- d) Anticoncepcionais orais hormonais
- e) Uso de “tabela”

35 – Nas pacientes com AIDS, quais são as duas colpites mais frequentes que as acometem, decorrentes da baixa de imunidade?

- a) Monilíase e tricomoníase
- b) Herpes e vaginose
- c) Monilíase e HPV
- d) Vaginose e HPV
- e) Tricomaníase e herpes

36 – Gestante no curso do primeiro trimestre da gestação é acometida de surto exantemático com adenomegalia cervical e febre, sendo diagnosticada

infecção pelo vírus da rubéola através da dosagem de IgG / IgM específicas. A conduta a ser seguida é:

- a) Repetir o exame
- b) Realizar ultra-sonografia
- c) Interromper a gestação
- d) Acompanhamento ambulatorial (Pré-natal)
- e) Cesariana quando completar 35 semanas de gestação

37 – Nas mulheres em período de climatério, que tem indicação para reposição hormonal e que não foram submetidas a histerectomia, deve-se fazer uso do estrogênio associado a:

- a) Progesterona
- b) Testosterona
- c) Tamoxifeno
- d) Ciclofenil
- e) Tibolona

38 – Considerando-se a bacteriúria assintomática diagnosticada no primeiro trimestre da gravidez, pode-se afirmar que:

- a) Deve ser tratada imediatamente com antimicrobiano adequado e efetivo
- b) Deve ser tratada somente se evoluir para pielonefrite
- c) É ocorrência comum em quase todas as gestantes
- d) Deve ser tratada somente a partir do segundo trimestre
- e) Não necessita de tratamento

39 – A gravidez pode ser certificada clinicamente quando se observa:

- a) Coloração avermelhada da parede vaginal e períneo posterior
- b) Coloração amarelada do colo uterino e das paredes vaginais
- c) Movimentos fetais detectados pelo médico
- d) Movimentos fetais relatados pela gestante
- e) Endurecimento do istmo uterino e irregularidade do colo.

40 – Denomina-se aborto o término da gestação antes da:

- a) 20ª semana de gravidez
- b) 24ª semana de gravidez
- c) 26ª semana de gravidez
- d) 28ª semana de gravidez
- e) 10ª semana de gravidez

41 – O agente mais comum na cistite bacteriana ambulatorial na mulher é:

- a) *Escherichia coli*
- b) *Proteus mirabilis*
- c) *Enterococcus faecalis*
- d) *Staphylococcus aureus*

e) *Klebsiella sp*

42 – O agente etiológico na colpíte com corrimento branco, espesso e pruriginoso é:

- a) Gonorréia
- b) Candidíase
- c) Tricomoníase
- d) Bacteriana
- e) Viral

43 – Criança com 02 anos de idade comparece à consulta médica, na rede de Atenção Básica com história de dor no ouvido direito, e febre há 20 dias. No momento da consulta queixa-se de otorréia à direita. Ao exame físico a criança está com bom estado geral, sem dor, febril, e apresenta secreção purulenta drenando do ouvido referido. A conduta, neste caso, é:

- a) Referir para serviço especializado
- b) Prescrever amoxicilina durante 7 a 10 dias
- c) Limpar com água boricada e observar por 15 dias
- d) Prescrever ceftriaxona de 24 em 24 horas EV, por 7 dias
- e) Tamponar com algodão embebido com álcool iodado a 2%

44 – Quanto aos critérios de tratamento nos poliparasitados, podemos afirmar que devemos:

- a) Usar droga monovalente
- b) Tratar primeiro os que têm risco de migração
- c) Tratar primeiro os de menor repercussão clínica
- d) Usar drogas ascaricidas por facilidade de administração
- e) Não tratar crianças com menos de 2 (dois) anos por causa dos efeitos colaterais das drogas

45 – O esquema clássico atual para erradicação do *H pylori* no Brasil é:

- a) Inibidor da bomba de prótons + amoxicilina + claritromicina
- b) Citrato de bismuto ranitidina + metronidazol + tetraciclina
- c) Bloqueador H2 + amoxicilina + claritromicina
- d) Inibidor da bomba de prótons + tetraciclina + tinidazol
- e) Inibidor da bomba de prótons + tetraciclina + claritromicina

46 – Um paciente de dez anos de idade, apresenta quadro de diarreia intermitente, com restos alimentares, perda de peso, dor abdominal em cólica e recusa alimentar, com surgimento após ingestão de água clorada e não filtrada há oito dias. O exame de fezes mostra a presença de trofozoítos e cistos de *Giardia lamblia*. Para esse quadro, é indicado o seguinte tratamento:

- a) Sulfametaxazol
- b) Mebendazol

- c) Albendazol
- d) Iodoquinol
- e) Metronidazol

47 – São sintomas clínicos de insuficiência cardíaca no lactente:

- a) Febre, baixo ganho ponderal
- b) Sudorese, salivação excessiva e tosse
- c) Baixo ganho ponderal, tosse e febre
- d) Hepatomegalia, diarreia e taquipnéia
- e) Taquipnéia, hepatomegalia e sudorese

48 – A idade óssea é mais bem avaliada pela radiografia do:

- a) Esterno
- b) Joelho
- c) Bacia
- d) Punho
- e) Fêmur

49 – Um paciente diabético compensado e hipertenso com insuficiência cardíaca congestiva deve iniciar sua terapêutica anti-hipertensiva com:

- a) Furosemida + inibidor da enzima de conversão da angiotensina
- b) Bloqueador do canal de cálcio + espironolactona
- c) Propranolol + hidralazina
- d) Tiazídico + inibidor da enzima de conversão da angiotensina
- e) Espironolactona + hidralazina

50 – O tratamento de escolha da *Shigelose* é:

- a) Ampicilina
- b) Sulfametaxazol + trimetropim
- c) Ceftriaxone
- d) Gentamicina
- e) Amicacina

51 - Paciente feminina de 30 anos procurou a Unidade Básica de Saúde às 10h 30 min devido a queixa de desconforto em baixo ventre. Acolhida pela enfermeira da equipe, relatou fluxo vaginal amarelado há, aproximadamente, três dias, sem queixa algica e/ou prurido vaginal, e que a última menstruação ocorrera há 17 dias. Referiu apenas um parceiro sexual nos últimos seis meses, com o qual manteve vida sexual ativa sem uso de preservativo masculino. A usuária manifestou grande preocupação com a possibilidade de estar apresentando uma doença sexualmente transmissível (DST). Na consulta médica com o Médico de Família e Comunidade (MFC), a usuária reafirmou as queixas anteriores. Nega co-morbidades. Último exame preventivo de câncer cervicouterino foi há dez meses e não apresentava alteração, segundo informação da usuária. No exame físico, o MFC evidenciou: fluxo mucopurulento em endocervice, colo friável e pouco doloroso ao toque, útero indolor à mobilização, anexos

indolores à palpação. Tendo em vista os dados acima, o MFC deverá.

a) estabelecer o diagnóstico de cervicite, propor tratamento combinado para *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*, independente do diagnóstico etiológico confirmatório, e tratar o parceiro.

b) colher material para exame colpocitopatológico e aguardar resultado para definição diagnóstica terapêutica.

c) estabelecer o diagnóstico de cervicite, coletar secreção da endocervice para exame bacterioscópico, visando à identificação de diplococcus Gram negativo; se positivo, propor tratamento isolado para *Neisseria gonorrhoeae* e, se negativo, propor tratamento para *Chlamydia trachomatis*. Em qualquer alternativa, tratar o parceiro.

d) estabelecer o diagnóstico de doença inflamatória pélvica (DIP) e propor terapêutica segundo esquemas terapêuticos convencionados para DIP e tratar o parceiro.

e) coletar secreção da endocervice, realizar exame bacterioscópico e, no caso de positivo para diplococcus Gram negativo, estabelecer diagnóstico de DIP e propor terapêutica segundo esquemas terapêuticos convencionados para DIP e tratar o parceiro.

52 - Chega ao posto de saúde uma mulher, 32 anos, no 5º dia pós-parto normal. Vem para a primeira consulta pós-parto, relatando que não recebeu nenhuma orientação anticoncepcional no hospital, que o sangramento pós-parto não parou, que não teve relações sexuais e que está amamentando por livre demanda. Descreve apenas leve dor no local da episiotomia. As seguintes orientações devem ser dadas pelo Médico de Família e Comunidade, EXCETO uma delas. Assinale-a.

a) Fazer higiene meticulosa da vulva e períneo e colocar bolsas de gelo sobre o períneo para reduzir edema e o desconforto da episiotomia.

b) Incentivar e orientar a adequada amamentação, além de esclarecer, quanto à amamentação, sobre os efeitos adversos de álcool, fumo, drogas ilícitas e uso de medicamentos sem orientação médica.

c) Esclarecer quanto à necessidade de revisões periódicas de seu filho e à escolha e uso de algum método anticoncepcional para a puérpera, sendo os mais adequados a medroxiprogesterona injetável, a minipílula ou os métodos de barreira.

d) Desmistificar a idéia de que haja restrições quanto à dieta da puérpera e esclarecer que o excesso de peso que permanece após o parto tende a desaparecer lentamente com o tempo.

e) Informar que o DIU pode ser indicado como método anticoncepcional nesta consulta, pois sua colocação no pós-parto imediato não aumenta o risco de expulsão deste dispositivo.

53 - Em um paciente suspeito de dengue, quais dos itens abaixo relacionados são sinais de agravamento para dengue hemorrágica?

I. dor abdominal intensa

II. hipotensão postural

III. redução repentina do hematócrito

IV. oligúria

a) Apenas II e III.

b) Apenas III e IV.

c) Apenas I, II e III.

d) Apenas I, II e IV.

e) I, II, III e IV.

54 - Considere um paciente com DPOC, idade de 67 anos, apresentando piora aguda da dispnéia e tosse com aumento do volume do escarro, que passou a apresentar características purulentas. O manejo recomendado do caso inclui o uso de

a) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e amoxicilina.

b) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e levofloxacino.

c) broncodilatador de curta ação, agentes mucolíticos e sulfametoxazol+trimetoprima.

d) broncodilatador de curta ação, corticóide oral e sulfametoxazol+trimetoprima.

e) agentes mucolíticos, corticóide oral, amoxicilina.

55 - A conduta recomendada para um paciente do sexo masculino de 72 anos com diagnóstico de pneumonia, apresentando, no exame físico, frequência respiratória de 32 mrm e frequência cardíaca de 130 bpm, é

a) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar.

b) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne para nova avaliação em 7 dias.

c) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne

para nova avaliação em 2 dias.

d) prescrever antibioticoterapia via oral para tratamento domiciliar e solicitar que o paciente retorne

para nova avaliação diariamente.

e) indicar tratamento hospitalar.

56 - Menina de 4 anos chega à Unidade Básica de Saúde trazida pela mãe. Esta relata que, há 8 horas, a criança caiu da cama e, desde então, está chorosa e inapetente.

No exame, constata-se dor e crepitação à mobilização do braço direito.

Qual o diagnóstico mais provável?

a) Fratura patológica.

b) Violência física.

c) Subluxação de cotovelo direito.

d) Deficiência de vitamina D.

e) Síndrome de Lesch-Nyham.

57 - Paciente masculino de 53 anos chega ao serviço de saúde por perda de peso involuntária. Na história, refere irritabilidade, cefaléia, briga com familiares, hipersonia e perda de memória.

Que recurso(s) diagnóstico(s) deve(m) ser utilizado(s) inicialmente?

a) Solicitação de ressonância magnética.

b) Solicitação de hemograma, glicemia de jejum, creatinina, exame comum de urina, TSH, velocidade de hemossedimentação, eletrólitos, anti- HIV, enzimas hepáticas.

c) Encaminhamento para neurologista.

d) Encaminhamento para psiquiatra.

e) Encaminhamento para endocrinologista.

58 - Homem de 76 anos, obeso, portador de diabetes mérito tipo 2, cardiopata isquêmico e com infarto agudo do miocárdio prévio, está em uso de metformina, propranolol e isossorbida. Atualmente, encontra-se com a pressão arterial estável e assintomático. Com relação ao uso de antiagregante plaquetário neste caso, assinale a alternativa correta.

a) Não possui critério para o uso de ácido acetilsalicílico (AAS).

b) A idade do paciente contra-indica o uso de AAS.

c) Está indicado o uso profilático de AAS.

d) Em função do diagnóstico de diabetes, está indicado o uso de ticlopidina.

e) O risco de hemorragia digestiva causada pelo AAS é superior ao benefício da prevenção de eventos cardiovasculares.

59 - No acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde, chega uma mulher de 47 anos, trêmula, com tontura, sudorética, com palidez perioral, náusea e sensação de urgência evacuatória. Apresenta taquicardia e taquipnéia, porém, o restante dos sinais vitais está sem alteração. O diagnóstico mais provável é ansiedade.

Diante do caso apresentado, considere as alternativas para a conduta do Médico de Família e Comunidade.

I. encaminhar a paciente ao psiquiatra

II. prescrever tratamento farmacológico inicial

III. solicitar exames para tranqüilizar a paciente

IV. avaliar a correlação dos sintomas com desencadeante

para o quadro clínico

Quais estão corretas?

a) Apenas I e II.

b) Apenas II e III.

c) Apenas II e IV.

d) Apenas III e IV.

e) Apenas II, III e IV.

60 - Considere as medicações abaixo.

I. Corticóides

II. Anti-histamínicos

III. Epinefrina

IV. Bloqueadores de canal de cálcio

Quais delas podem causar sintomas de ansiedade?

a) Apenas I e II.

b) Apenas II e III.

c) Apenas III e IV.

d) Apenas II, III e IV.

e) I, II, III e IV.

