

CONHECIMENTOS BÁSICOS DA LÍNGUA PORTUGUESA (QUESTÕES DE 01 A 05)

Questão 01 (Peso 1)

Mais de um paciente _____ com os mesmos sintomas. Fomos nós _____ fizemos o diagnóstico. As famílias estão _____ preocupadas.

De acordo com a norma culta, a alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) chegou / que / bastante
- B) chegarão / que / bastante
- C) chegou / quem / bastantes
- D) chegaram / que / bastantes
- E) chegaram / quem / bastante

Questão 02 (Peso 2)

A paciente tem a _____ de embarcar no próximo _____, mas relatou preocupação com o _____ e o _____, que surgiram há uma semana.

De acordo com o novo acordo ortográfico, a alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) pretenção / vôo / enjoô / abcesso
- B) pretensão / voo / enjoô / abscesso
- C) pretenção / voo / enjoô / abscesso
- D) pretensão / voo / enjoô / absceço
- E) pretensão / voo / enjoô / abscesso

Questão 03 (Peso 2)

Sobre o uso obrigatório da vírgula, analise as sentenças a seguir e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- () João, traga-me uma xícara de café.
- () Dr. João, o melhor especialista nessa área, está disponível.
- () O Posto de Saúde, que ficou sem energia elétrica, estava superlotado.
- () A Unidade de Saúde, tem leitos disponíveis, mas está com a equipe reduzida.

De acordo com a norma culta, a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) V F F V
- B) V V V F
- C) V V F F
- D) F V V V
- E) F V V F

Questão 04 (Peso 2)

Considerando a norma culta, a oração que apresenta a colocação pronominal correta é

- A) Não diga-me nada.
- B) Hoje, se trabalha muito.
- C) Como você sente-se hoje?
- D) Alguém falou-me sobre isso.
- E) Em se tratando de Hospital, esse é uma referência.

Questão 05 (Peso 3)

Considerando a norma culta, a oração que apresenta a regência verbal correta, de acordo com o sentido apresentado entre parênteses, é

- A) O candidato aspirava o cargo. (desejar)
- B) O Residente assistiu o paciente. (dar assistência)
- C) O Residente chegou em Salvador. (ter como destino)
- D) O Residente obedeceu o regulamento. (agir de acordo)
- E) Ser Residente implica em muita dedicação. (ter como consequência)

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE INFORMÁTICA (QUESTÕES DE 06 A 10)

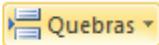
Questão 06 (Peso 1)

Ao digitar um documento, as teclas de atalho são muito úteis. A alternativa que contém as teclas, destacadas em negrito, que devem ser pressionadas, simultaneamente, para **Salvar como** um documento, que está sendo digitado no Word 2007, versão em português, é

- A) **Alt e S**
- B) **Alt e V**
- C) **Ctrl e B**
- D) **Ctrl e S**
- E) **Ctrl e V**

Questão 07 (Peso 2)

Ao digitar um documento no Word 2007, versão em português, a opção que deve ser selecionada para mostrar marcas de parágrafo e outros símbolos de formatação ocultos é

A)	B)	C)	D)	E)
				

Questão 08 (Peso 2)

Em uma apresentação no PowerPoint 2007, versão em português, para criar um link para uma página da web, uma imagem, um endereço de e-mail ou um programa, pode-se utilizar a opção _____ na aba **Inserir**.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) Objeto
- B) Clip-Art
- C) Hiperlink
- D) WordArt
- E) SmartArt

Questão 09 (Peso 2)

“Criar tabelas e trabalhar com elas é uma das razões mais básicas pelas quais as pessoas usam o Excel, embora usar tabelas possa ser um desafio” (MICROSOFT, 2006, p. 6). Para modificar o estilo, o formato e a aparência de uma tabela, usando o recurso Galeria de Tabelas do Office Excel 2007, versão em português, pode-se selecionar a opção

- A) **Tabela** na aba Inserir
- B) **Macro** na aba Exibição
- C) **Formatar** na aba Revisão
- D) **Formatar como tabela** na aba Página Inicial
- E) **Formatação condicional** na aba Página Inicial

Questão 10 (Peso 3)

Ao digitar um texto no Word 2007, para que as linhas sejam quebradas entre sílabas das palavras, deve-se selecionar _____, na aba _____.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) **Ortografia e gramática / Revisão**
- B) **Escritório** na opção **Efeito / Layout de página**
- C) **Na margem** na opção **Letra capitular / Inserir**
- D) **Automático** na opção **Hifenização / Layout de página**
- E) **Quebra automática de texto** na opção **Quebras / Layout de página**

CONHECIMENTOS BÁSICOS DA GRADUAÇÃO (QUESTÕES DE 11 A 34)

Questão 11 (Peso 1)

Dona Laura chega ao acolhimento da USF, que você trabalha, queixando-se de sensação de “ouvido tapado”, zumbido e diz não estar escutando direito. Diante deste quadro você suspeita de cerume impactado.

Considerando esse caso, é correto afirmar que

- A) como o diagnóstico de cerume impactado é clínico, você agenda para o dia seguinte a lavagem auricular da paciente.
- B) se à otoscopia você visualizou perfuração timpânica, faz-se necessária a lavagem auricular com urgência.
- C) a remoção de cerume é um procedimento de otorrinolaringologia. Assim, a Atenção Básica deve encaminhar a paciente para um especialista.
- D) na técnica de realização de remoção de cerume por irrigação, é fundamental realizar a otoscopia previamente e ao término do procedimento.
- E) Dona Laura não apresenta critérios de indicação para a remoção de cerume, por isso deve-se realizar inspeção e palpação do ouvido.

Questão 12 (Peso 1)

Sobre a avaliação de hérnias, é correto afirmar que

- A) possíveis complicações das hérnias incluem encarceramento e estrangulamento. Quando há sintomas de obstrução intestinal, dor persistente por mais de 24h, febre, espessamento e eritema da pele local, é provável que exista isquemia, o que caracteriza o estrangulamento. Este tipo de situação exige avaliação cirúrgica de urgência.
- B) a avaliação de um caso suspeito de hérnia inguinal pode ser feita pelo médico de família e comunidade, através da anamnese e do exame físico, que podem identificar alterações na parede abdominal compatíveis com a suspeita. Após esta avaliação, é mandatória a solicitação de uma ultrassonografia da parede abdominal para confirmação do diagnóstico.
- C) as hérnias inguinais são o tipo mais comum de hérnia abdominal. Podem ser diretas ou indiretas, e essa diferenciação pode ser feita através do exame físico, embora possa ser difícil em alguns casos. Quando comparadas hérnias inguinais e femorais, as primeiras apresentam maior risco de encarceramento em relação às segundas, devendo receber abordagem cirúrgica o quanto antes.
- D) o encarceramento da hérnia pode ser resolvido sem necessidade de abordagem cirúrgica. O paciente deve ser colocado em posição de Trendelenburg, realizar analgesia e/ou sedação, seguido de aplicação de pressão contínua e de intensidade leve na porção superior da hérnia com a mão direita. O conteúdo herniário deve ser apreendido pela mão esquerda direcionando-o para a entrada da cavidade abdominal.
- E) as hérnias umbilicais podem ser congênitas ou por enfraquecimento gradual do tecido cicatricial do anel umbilical. O primeiro tipo é mais comum em crianças, e o segundo tipo nos adultos. No caso dos adultos, são fatores que predisõem a hérnia umbilical: obesidade, ascite, gestação e distensão abdominal por tumor. Em ambos os casos, a evolução para estrangulamento é pouco provável, e pode ser adotada conduta expectante.

Questão 13 (Peso 1)

Sra. Maria, 74 anos, diabética e hipertensa, paciente de retorno, chega à consulta de atendimento programado sem queixas. Durante a avaliação, HGT: 453 mg/dL, PA: 130x80 mmHg, em uso de insulina NPH e metformina, duas vezes ao dia, losartana 50 mg/dia e HCTZ 25 mg/dia. Relata uso correto das medicações e dieta adequada. Ao exame físico: bom estado geral, ACV e AR, sem achados significativos, e EXT: pulsos normais, temperatura e coloração normais, presença de ferida ulcerosa superficial com necrose úmida e esfacelo de, aproximadamente, 2 cm, com sinais de infecção leve, limitada à pele, com exsudato seropurulento de moderada quantidade, odor fétido e tecido de granulação. Relata que a ferida apareceu há dois meses após a última consulta programada.

Sobre a conduta correta nesse caso, é correto afirmar que é

- A) encaminhar ao serviço de urgência.
- B) manter a medicação e prescrever antibioticoterapia sistêmica.
- C) aumentar a dose de anti-hipertensivos e insulina e prescrever antibioticoterapia sistêmica.
- D) manter medicação e realizar curativo com soro fisiológico e AGE (ácidos graxos essenciais), apenas.
- E) ajustar a dose de insulina apenas e realizar curativo da ferida com uso de soro fisiológico e antibiótico tópico (sulfadiazina de prata). Solicitar retorno para avaliação.

Questão 14 (Peso 1)

A etiologia de pancreatite aguda de maior prevalência é

- A) etilismo.
- B) neoplasia.
- C) litíase biliar.
- D) hipercalcemia.
- E) diabetes mellitus.

Questão 15 (Peso 1)

Márcia vem para a sua consulta pré-natal na Unidade de Saúde da Família com resultado de exame solicitado na consulta anterior para acompanhamento do tratamento para sífilis. Ela e a parceria fizeram uso da penicilina G benzatina de forma correta. Ela nega sintomas atuais ou prévios e no exame físico também não existem lesões. O resultado do exame trazido foi VDRL: 1: 16. No prontuário, você confere os resultados anteriores de VDRL. Antes do tratamento: 1:8; 30 dias após tratamento 1:4.

Sobre a conduta mais indicada nesse caso, é correto afirmar que

- A) o tratamento a que Márcia se submeteu foi de duas doses de penicilina G benzatina 2,4 milhões UI, (1,2 milhão UI em cada glúteo), semanal.
- B) as gestantes com sífilis primária recente, assim como Márcia, devem ser acompanhadas a cada 60 dias e avaliadas com teste não treponêmico.
- C) devido à elevação de títulos, está indicado o retratamento com Penicilina G benzatina, 2,4 milhões UI, com intervalo de sete dias, por três semanas.
- D) por tratar-se de sífilis latente tardia, ela e a parceria receberam uma dose única de penicilina G benzatina 2,4 milhões UI (1,2 milhão UI em cada glúteo).
- E) como se trata de sífilis primária recente, será necessário tratá-la com duas doses de Ceftriaxona 1g, já que, possivelmente, a mesma teve resistência à penicilina.

Questão 16 (Peso 1)

“A violência contra a mulher ainda é uma importante causa de morbimortalidade de mulheres no Brasil. Quando comparada à violência sofrida pelos homens, o que chama atenção é que no caso das mulheres os principais agressores são pessoas de seu convívio próximo, como parceiros e outros familiares. [...] O Mapa da Violência contra a Mulher 2015: homicídios de mulheres no Brasil apontou que a taxa de homicídios de mulheres em 2013 foi de 4,8 para cada 100.000, taxa 2,4 maior que a média mundial. Uma avaliação da taxa nacional de homicídio de mulheres de 2003 a 2013, demonstra que houve um aumento de 8,8% neste período. Entretanto, este aumento não aconteceu de maneira uniforme entre as mulheres, diminuindo 9,8% entre as mulheres brancas e aumentando 54% entre as mulheres negras, o que aponta que a questão racial é um importante elemento a ser considerado nas ações de enfrentamento à violência”. (WAISELFSZ, 2015 apud SBMFC, 2017, p. 1).

Compreendendo que a saúde compõe a rede de enfrentamento à violência contra a mulher e que algumas ações podem ser realizadas pelos médicos de família e demais profissionais de saúde, é correto afirmar que

- A) o profissional da atenção básica deve encaminhar para os serviços de referência para interrupção legal da gestação nos casos previstos em lei, com o consentimento da mulher e a respectiva autorização judicial no âmbito do SUS.
- B) o profissional da atenção básica deve estar atento para possível situação de violência em mulheres “poliquoteixosas”, com sintomas e dores que não têm nome e perguntá-la sobre a possibilidade de sofrer algum tipo de violência.
- C) pelo fato de a Atenção Básica estar nos territórios, mais próxima do cotidiano das pessoas, tem papel importante na identificação de situações de violência e, assim, é melhor não se envolver pelo vínculo com toda a família.
- D) o atendimento por parte do profissional de saúde deve ser realizado após a realização de boletim de ocorrência e é necessário preencher a ficha de notificação de violência interpessoal a partir da suspeita da situação.
- E) as unidades de Saúde da Família (USF) compõem a referida rede e podem prestar atendimento a pessoas em situação de violência sexual apenas com oferta de anticoncepção hormonal de emergência (AHE).

Questão 17 (Peso 1)

O _____ é indicado para mulheres _____ e pode ser _____.

Com relação a contracepção, a alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) anticoncepcional injetável mensal combinado / com história prévia de trombose venosa profunda (TVP) / adiantado ou atrasado o uso em até sete dias
- B) anticoncepcional injetável progestágeno trimestral / com história prévia de trombose venosa profunda (TVP) / causador de demora no retorno à fertilidade
- C) dispositivo intrauterino (DIU) de cobre / tabagistas (mais de 15 cigarros/dias), com mais de 35 anos / feita a inserção somente por profissional ginecologista
- D) anticoncepcional oral combinado / tabagistas (mais de 15 cigarros/dias), com mais de 35 anos / utilizado um comprimido ao dia sem intervalo entre as cartelas
- E) anticoncepcional minipílula / com história prévia de trombose venosa profunda (TVP) / utilizado um comprimido ao dia com intervalos de sete dias entre as cartelas

Questão 18 (Peso 1)

Sobre o rastreamento de neoplasias cervicais, prevenção, diagnóstico, seguimentos e conduta, é correto afirmar que

- A) a metaplasia escamosa imatura é um achado maligno no exame citológico do colo uterino.
- B) a ingestão de frutas demonstrou grande repercussão na redução do risco de desenvolver neoplasia cervical.
- C) se deve realizar o exame de rastreamento do colo uterino anualmente, independente dos resultados em exames anteriores.
- D) em caso de células escamosas atípicas ou glandulares atípicas, deve-se encaminhar a mulher para realizar o exame de colposcopia.
- E) em caso de células glandulares atípicas, de significado indeterminado, a orientação é repetir o exame citopatológico do colo uterino em seis meses.

Questão 19 (Peso 2)

Marcela tem 19 anos e está na sua primeira gestação. Está fazendo pré-natal com sua Equipe de Saúde da família e está com 32 semanas de gestação. A Equipe de Saúde teve muita dificuldade no acompanhamento inicial de Marcela, ela não aceitava a gestação e foi resistente a aderir ao pré-natal. O pai do bebê é um rapaz com o qual Marcela teve relação sexual uma única vez, em uma festa. Ela se sentiu insegura de contar para ele que estava grávida, mas ele a apoiou e planejam partilhar os cuidados do bebê. Marcela mora com seus pais, que, inicialmente, ficaram muito chateados com a notícia, mas hoje aceitam bem e apoiam a filha. Marcela vinha apresentando pré-natal sem intercorrências, com PA sempre no valor de 100x60. Na última consulta, há uma semana, a pressão arterial de Marcela estava 122x85, e a Enfermeira da equipe orientou que ela fizesse medidas diárias da pressão arterial, e procurasse a Unidade de Saúde caso apresentasse algum desconforto ou a pressão estivesse elevada. Hoje, Marcela veio à Unidade de Saúde para medir a pressão e relata que não está se sentindo bem.

Sobre esse caso, é correto afirmar que

- A) são fatores de proteção para pré-eclâmpsia: primigesta, nova paternidade e hipertensão arterial crônica.
- B) caso ela esteja com PA 160x110, deve ser prescrito metildopa e solicitar retorno com 48 horas para reavaliação.
- C) se a PA estiver 140x90 e ela se queixar de cefaleia e escotomas, a principal suspeita é enxaqueca e deve ser feito analgesia e repouso até melhora dos sintomas.
- D) caso a pressão arterial anterior de Marcela fosse PA 130x80, ela já poderia ser considerada com pré-eclâmpsia por conta do aumento 30mmHG na sistólica e de mais de 15 mmHG na diastólica (que antes era de 100x60).
- E) caso a pressão arterial seja maior ou igual a 140x90, ela deve ser avaliada e deve se suspeitar de pré-eclâmpsia, já que ela tem mais de 20 semanas de gestação. Os demais critérios, que podem fechar o diagnóstico, exigem avaliação laboratorial, portanto ela deve ser encaminhada para uma unidade onde possa fazer essa avaliação.

Questão 20 (Peso 2)

Considerando as características do matriciamento de pediatria na Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar que

- A) o matriciamento de pediatria objetiva assegurar retaguarda especializada e profissionais de referência às Equipes de Saúde da Família, através de uma vertente única: o suporte assistencial.
- B) no contexto da Atenção Básica de Saúde, o matriciamento de pediatria implica na inclusão de um médico pediatra nas equipes de Saúde da Família, para proporcionar atendimento especializado.
- C) no matriciamento de pediatria, a elaboração dos projetos terapêuticos dos pacientes é de responsabilidade dos médicos especialistas, que encaminham as propostas para serem executadas pelas ESFs.
- D) as Equipes de Saúde da Família trabalham com a concepção de equipe de referência territorial, que é responsável pela atenção integral às crianças da sua área de cobertura, necessitando de um médico pediatra na equipe.
- E) o matriciamento de pediatria proporciona uma alternativa ao encaminhamento de crianças para os serviços que contam com o médico especialista em pediatria, e pode ser prestado por serviços de referência/especialidades ou por especialistas isolados.

Questão 21 (Peso 2)

Maria procurou atendimento de saúde, pois sua filha, Joaquina, de 2 anos, vem apresentando perda de peso, edemas, apatia, lesões acentuadas na pele e fotofobia. A doença que está associada com os sinais e sintomas apresentados no caso é

- A) Marasmo.
- B) Kwashiorkor.
- C) Deficiência de Ferro.
- D) Deficiência de vitamina A.
- E) Deficiência de vitamina B1.

Questão 22 (Peso 2)

Sofia, dois anos e oito meses, comparece à Unidade de Saúde acompanhada de sua mãe Andréia, que deseja uma avaliação da criança. Há três dias, Sofia vem apresentando quadro de obstrução nasal, coriza clara e, por vezes, amarelada, tosse e um episódio de febre de 38,2º C no primeiro dia de doença. Está ativa e com um pouco de diminuição do apetite, aceita bem líquidos.

Sobre as infecções respiratórias agudas em crianças, é correto afirmar que

- A) as infecções respiratórias agudas do trato superior são o tipo de doença mais comum na infância, e estima-se que uma criança apresente de seis a oito episódios por ano. Na maioria das vezes, necessita de antibióticos para a sua resolução.
- B) esse tipo de situação não deve ser avaliada em uma Unidade Básica de Saúde, pois a paciente apresenta tosse e febre, sendo necessária uma avaliação radiológica para descartar pneumonia, que é a principal causa de morte de crianças nesta faixa etária. A criança deve ser encaminhada a um serviço de emergência.
- C) a criança deve ser avaliada na sua Unidade de Saúde pelo seu Médico de Família e Comunidade. Trata-se, aparentemente, de um quadro de infecção do trato respiratório superior, e, como não há sinais de complicação, deve ser tratado ambulatorialmente com antibiótico, devido ao episódio de febre, hidratação oral e sintomáticos.
- D) Sofia parece apresentar uma infecção aguda do trato respiratório superior de provável etiologia viral, geralmente, se tratando de um quadro autolimitado. Se esta suspeita se confirmar após a avaliação da sua Equipe de Saúde, está indicado o uso de anti-histamínico para alívio dos sintomas, e a mãe deve ser orientada sobre sinais de gravidade para reavaliação.
- E) a paciente acima apresenta história típica de uma infecção aguda do trato respiratório superior. Este tipo de quadro costuma ser de etiologia viral, necessitando de medicações para alívio de sintomas. A criança deve ser avaliada pela sua Equipe de Saúde da Família, e receber orientações quanto ao uso de medicações de alívio e sinais de gravidade para reavaliação.

Questão 23 (Peso 2)

A infecção de trato urinário (ITU) constitui uma das infecções bacterianas mais frequentes em Pediatria. Sobre as características das ITU em crianças, é correto afirmar que

- A) acomete, principalmente, meninos, exceto no primeiro mês de vida, quando as meninas são as mais acometidas.
- B) a ocorrência da doença aumenta após o primeiro ano de vida, sendo mais comum após os cinco anos de idade.
- C) a maioria das infecções urinárias em crianças do sexo feminino são causadas pela *E. coli* uropatogênica (UPEC).
- D) a infecção do trato urinário alto (pielonefrite) apresenta disúria, polaciúria, nictúria, tenesmo vesical, urgência miccional com ou sem febre.
- E) casos de ITU em recém-nascidos e com persistência dos sintomas após 48h de antibiótico adequado podem ser tratados a nível ambulatorial.

Questão 24 (Peso 2)

Matheus, quatro anos, 16 kg, chega à Unidade de Saúde com queixa de lesão em pele, com presença de crostas melicéricas em área das mãos. A mãe relata que iniciou como uma mácula eritematosa, evoluindo para vesículas e pústulas, que romperam formando a superfície crostosa.

Em relação a esse caso, a suspeita diagnóstica é _____, o(s) provável(is) agente(s) etiológico(s) é(são) _____ e o tratamento recomendável é _____.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) Escabiose / *Sarcoptes scabiei* / ivermectina 2mg, via oral, dose única
- B) Impetigo / *Haemophilus influenzae* / cefalexina 30-50 mg/kg peso/dia, via oral, por 5 a 7 dias
- C) Síndrome da pele escaldada / *Streptococcus pyogenes* / azitromicina 50mg/kg/dia, via oral, por 4 a 7 dias
- D) Celulite / *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes* / azitromicina 50mg/kg/dia, via oral, por 4 a 7 dias
- E) Impetigo / *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pyogenes* / cefalexina 30-50 mg/kg peso/dia, via oral, por 5 a 7 dias

Questão 25 (Peso 2)

João, 45 anos, é tabagista e vem à Unidade de Saúde da Família no acolhimento com queixa de tontura e dor de cabeça, além de uma sensação de ansiedade. Conhecendo João, por ser morador da micro área 9, da ACS Rita, da sua equipe, você questiona-o sobre o hábito de fumar. Ele fala que está há alguns dias sem fumar e confirma que não tem dormido bem. Responde a você que fumava cerca de dois maços de cigarro por dia, sendo o primeiro cigarro assim que acordava e que acha muito prazeroso.

A conduta mais adequada para essa situação é

- A) a Terapia de Reposição de Nicotina, visto que João apresenta alguns sintomas de abstinência, porém tais medicações não são oferecidas no SUS, sendo dispensado o apoio do tratamento não medicamentoso.
- B) a abordagem cognitivo-comportamental é uma estratégia usada para o tratamento para cessação do tabagismo. A entrevista motivacional e a abordagem centrada na pessoa fazem parte do tratamento não farmacológico.
- C) após realizar uma abordagem individual, convidar João para o grupo para cessação do tabagismo da atenção secundária, já que, por ser uma abordagem intensiva, a atenção básica não está autorizada a realizá-lo.
- D) realizar a avaliação qualitativa chamada “Questionário de Tolerância de Fagerström”, que deve ser realizado apenas por médicos e/ou enfermeiros nas suas consultas individuais.
- E) não utilizar o tratamento medicamentoso, que, apesar de representa o alicerce do acompanhamento da pessoa que deseja parar de fumar, não está indicado para João, por não ser um fumante pesado.

Questão 26 (Peso 2)

O diagnóstico de Diabetes *Mellitus* (DM) se baseia na detecção da hiperglicemia. Existem quatro tipos de exames que podem ser utilizados no diagnóstico do DM: glicemia casual, glicemia de jejum, teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75 g em duas horas (TTG) e, em alguns casos, hemoglobina glicada (HbA1c).

Sobre os critérios diagnósticos para Diabetes *Mellitus* tipo 2 (DM2), é correto afirmar que o paciente com _____.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dL e outra menor que 126 mg/dL tem diagnóstico de DM descartado.
- B) exame de glicemia casual maior ou igual a 126 mg/dL tem diagnóstico de DM confirmado se houver sintomatologia típica.
- C) teste de tolerância à glicose com sobrecarga de 75g em duas horas (TTG) é indicativo de DM quando TTG \geq 200mg/dl.
- D) glicemia casual $>$ 200 ml/dL deve ser encaminhado a consulta de enfermagem para orientações sobre estilo de vida saudável.
- E) glicemia de jejum menor que 110 mg/dL deve ser encaminhado a consulta para orientação de mudança de estilo de vida e reavaliação em um ano.

Questão 27 (Peso 3)

Fabiano vem à unidade de saúde solicitando atendimento por um quadro de diarreia há três dias. Ele é morador da comunidade mais não costuma procurar atendimento na Unidade de Saúde. Rita, agente comunitária de Fabiano, já havia falado na reunião de equipe sobre a sua preocupação com ele. Fabiano é carpinteiro, tem 58 anos, é casado com Divina, e tem apresentado problemas com bebida. Ele bebe há vários anos, em um bar que fica na sua rua, com os amigos. Nos últimos dois anos, Rita e Divina relatam que ele não fica nenhum dia sem beber, porque sente tremores, fica nervoso e, às vezes, tem vômitos. Ele bebe cachaça, de três a quatro doses pela manhã para conseguir trabalhar. Fabiano tem uma boa índole, é querido pelos vizinhos, mas, nos últimos tempos, quando bebe fica agressivo com Divina. Ele já tentou parar de beber, mas desistiu pelo mal-estar que sente. Quando ele chega na Unidade de Saúde, Rita sinaliza ao médico, que vai atendê-lo, para que saiba que este é o paciente que ela já havia se referido.

Levando em consideração as informações acima e os seus conhecimentos acerca dos transtornos relacionados ao uso do álcool, é correto afirmar que

- A) as alterações laboratoriais que podem ser encontradas numa avaliação de Fabiano são: macrocitose, plaquetopenia, aumento de Gama-GT, aumento de transaminases hepáticas com elevação desproporcional da ALT em relação a AST, geralmente, com razão ALT/AST por volta de 2 ou mais, e aumento de CDT.
- B) a síndrome de abstinência pode evoluir com situações graves, oferecendo risco imediato à vida do indivíduo ou desenvolvendo condições crônicas. As crises convulsivas do tipo tônico clônica generalizada podem acontecer, geralmente, nas primeiras 48h do quadro, e devem ser tratadas com fenitoína por via parenteral.
- C) alguns dos sintomas apresentados por Fabiano indicam síndrome de abstinência ao álcool. Para o tratamento da síndrome de abstinência de nível I, está indicado o uso de tiamina 300mg dia intramuscular. O diazepam está contraindicado na fase aguda por conta do risco aumentado de desenvolvimento de dependência a essa substância.
- D) são sintomas de intoxicação aguda pelo álcool: sedação, diminuição da ansiedade, fala pastosa, ataxia, prejuízo da capacidade de julgamento e desinibição do comportamento. Exceto quando se constata perda de consciência no manejo da intoxicação aguda, é suficiente aguardar a metabolização do álcool pelo organismo. O uso de glicose hipertônica deve se reservar aos casos que se constata hipoglicemia.
- E) o tratamento de Fabiano pode ser iniciado pela equipe de saúde da família, que pode ofertar estratégias de cuidado adequados para identificar os transtornos relacionados ao álcool, e as situações de risco que Fabiano e sua família estão envolvidos. De posse destas informações, o próximo passo é acionar os serviços especializados da rede, tais como CAPS AD, encaminhando o paciente com o transtorno relacionado, que sempre deve ser cuidado em serviços especializados, para evitar recidivas ou insucesso.

Questão 28 (Peso 3)

Chico, 42 anos, 60 Kg, vem ao acolhimento da Unidade de Saúde da Família, com queixa de tosse seca há cinco semanas, associada à perda ponderal e à adinamia. É casado e tem dois filhos com 11 e 16 anos. Relata que sua companheira e seus filhos estão assintomáticos.

A melhor opção para a abordagem inicial deste caso é

- A) solicitar duas baciloscopias do escarro com cultura e radiografia de tórax.
- B) encaminhar ao pneumologista de referência para Tuberculose do município.
- C) introduzir, imediatamente, Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, quatro comprimidos por dia, em jejum.
- D) realizar baciloscopia do escarro por ocasião da primeira consulta, solicitar segunda amostra para o dia seguinte (em jejum, preferencialmente) e radiografia de tórax. Realizar busca ativa de contatos para avaliação de infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB).
- E) realizar duas baciloscopias do escarro, no momento, e solicitar radiografia de tórax. Realizar busca ativa de contatos para avaliação de infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB) e introduzir Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, e Etambutol, quatro comprimidos ao dia, em jejum.

Leia o texto 1 para responder às questões 29 e 30.

Texto 1

Recentemente a American Heart Association e o American College of Cardiology publicaram uma revisão de diretrizes de manejo da hipertensão arterial. Um dos pontos mais polêmicos foi a nova redução nos níveis de pressão arterial necessários para o diagnóstico de hipertensão arterial. A decisão surpreende, pois tem se acumulado evidências científicas mostrando que um controle muito rigoroso da pressão arterial, estipulando-se metas de pressão arterial abaixo de 140/90 mmHg, não apenas não é vantajoso como pode ser prejudicial à saúde. Além disso, também tem se desenvolvido o conhecimento a respeito do sobrediagnóstico na hipertensão arterial, que está justamente ligado à redução do limiar do que é considerado uma pressão arterial normal. [...] Por outro lado, a nova diretriz não é nada surpreendente quando se olha para o número de pessoas que poderão ser consideradas hipertensas com base na nova norma. Naturalmente, esse aumento no número de pessoas com hipertensão, que se as próprias instituições estimam em cerca de 30 milhões de adultos somente nos Estados Unidos, representa um novo mercado considerável para indústria de exames e medicamentos.

Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). *Revisão de diretrizes de manejo da hipertensão arterial da AHA e ACC*. 17 de novembro de 2017. Disponível em:

<https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1640714812652856&id=393769660680717>. Acesso em 09/12/2017.

Questão 29 (Peso 3)

Considerando as condutas vigentes em relação ao cuidado à pessoa com hipertensão arterial sistêmica (HAS), é correto afirmar que

- A) uma mulher com 45 anos, PA 120 x 78 mmHg, IMC 23, não tabagista, não sedentária e sem comorbidades é considerada com risco cardiovascular intermediário.
- B) uma pessoa com HAS fora do alvo terapêutico, em uso de três medicações em dose plena, com boa adesão, tem indicação de ser encaminhada ao cardiologista.
- C) para uma pessoa com cifras de PA: 150 x 90mmHg está indicada a associação de enalapril e losartana pelo sinergismo entre as medicações.
- D) bloqueadores de canal de cálcio podem ter como eventos adversos edema de membros inferiores, broncoespasmo e rubor facial.
- E) intervenções sobre o estilo de vida (dieta, exercício físico e perda de peso) são pouco efetivas para o tratamento de hipertensão.

Questão 30 (Peso 3)

Sobre a prevenção quaternária, é correto afirmar que

- A) o sobrediagnóstico ocorre quando uma doença que não causaria prejuízos à saúde ou mesmo sintomas é diagnosticada.
- B) a proposta de diminuição das metas de pressão arterial da nova diretriz incorpora conceitos de prevenção quaternária.
- C) o sobrediagnóstico impede que ocorra uma cascata diagnóstica e realização de exames desnecessários.
- D) o benefício do sobrediagnóstico é identificar e tratar doenças antes mesmo de tornarem-se sintomáticas.
- E) o conceito de prevenção quaternária objetiva diminuir a prevalência das incapacidades, visando a recuperação.

Questão 31 (Peso 3)

Sobre o acompanhamento de pacientes com transtorno mental na atenção primária, é correto afirmar que

- A) questões de saúde mental são muito prevalentes nos atendimentos da atenção primária. É comum a pessoa não perceber o problema e este ser detectado na consulta.
- B) as Equipes de Saúde da Família devem realizar busca ativa dos casos de saúde mental do seu território e encaminhar os casos identificados para o acompanhamento no CAPS.
- C) problemas de saúde mental são pouco prevalentes na população geral, diante disto não devem ser cuidados na atenção primária à saúde, a não ser que seja uma questão muito prevalente em um território específico.
- D) na Equipe de Saúde da Família (médico, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem) apenas o médico tem formação para acompanhar os pacientes com transtorno mental, e pode fazer isso com apoio do NASF.
- E) os transtornos mentais mais comuns, como depressão e ansiedade, podem ser acompanhados na atenção básica, porém casos graves, como esquizofrenia e uso de drogas, precisam do psiquiatra e devem ser encaminhados para serviços especializados.

Questão 32 (Peso 3)

São doenças, agravos e/ou eventos de notificação compulsória:

- A) acidente de trabalho com adolescentes, violência doméstica e asma.
- B) violência doméstica, corrimento vaginal e doença aguda pelo vírus Zika.
- C) dengue, doença aguda pelo vírus Zika e acidente de trabalho com crianças.
- D) doença aguda pelo vírus Zika em gestante, icterícia e febre de Chikungunya.
- E) acidente de trabalho com crianças, corrimento vaginal e violência doméstica.

Leia o texto 2, para responder à questão 33.

Texto 2

Mariana, 45 anos, vem à unidade, sem consulta marcada e nervosa, procura alguém que possa ver um exame que pegou no laboratório. Quando Ana, a Médica da unidade, inicia a conversa com a paciente, a mesma relata que está ansiosa porque abriu o exame e viu que sua glicemia de jejum está “alterada”. Ana sabe que Mariana é filha de Dona Lucinda, que teve o pé amputado recentemente por complicações da diabetes, e compreende o porquê dela estar com aquele sentimento. A médica abre o exame e tenta tranquilizá-la, afinal, a glicemia está abaixo de 120 mg/dL. Explica que assim como encaminhou a mãe dela para um especialista focal oportunamente, se assim fosse necessário, também faria com ela. “Fui atendida por um médico, mas queria ouvir você que é a minha médica.” Agradece, mais tranquila, Mariana. “Afinal, com você, posso falar sobre qualquer coisa. Sinto-me bem conversando com você; só de lhe ver já melhor.”

Questão 33 (Peso 3)

Considerando os princípios da Medicina de Família e Comunidade, correlaciona os trechos destacados no texto acima, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- | | |
|--|---|
| (1) O médico de família e comunidade é um clínico qualificado. | () “Mas queria ouvir você que é a minha médica”. |
| (2) O médico de família e comunidade é recurso de uma população definida. | () “Afinal, com você, posso falar sobre qualquer coisa. Sinto-me bem conversando com você; só de lhe ver já melhor”. |
| (3) A atuação do médico de família e comunidade é influenciada pela comunidade. | () “Explica que assim como encaminhou a mãe dela para um especialista focal oportunamente, se assim fosse necessário, também faria com ela”. |
| (4) A relação médico-pessoa é fundamental para o desempenho do médico de família e comunidade. | () “Ana sabe que Mariana é filha de Dona Lucinda, que teve o pé amputado recentemente por complicações da diabetes, e compreende o porquê dela estar com aquele sentimento”. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 4 2 3 1
- B) 3 1 4 2
- C) 2 1 3 4
- D) 2 4 3 1
- E) 1 3 2 4

Questão 34 (Peso 3)

O parecer do relator do projeto de lei que cria o Estatuto da Família, deputado federal Diego Garcia (PHS-PR), define a família como a união entre homem e mulher por meio de casamento ou união estável, ou a comunidade formada por qualquer um dos pais junto com os filhos. [...] Logo no início da sessão, antes mesmo de os parlamentares começarem a discutir o texto do projeto, a deputada Érika Kokay (PT-DF) afirmou que o projeto "institucionaliza o preconceito e a discriminação". O deputado Takayama (PSC-PR) interrompeu a deputada e gritou que "homem com homem não gera" e "mulher com mulher não gera". Em seguida, manifestantes contrários ao projeto rebateram: "não gera, mas cria". [...] O deputado Bacelar (PTN-BA) defendeu que os homossexuais têm direito de receber igual proteção às famílias compostas por casais heterossexuais. [...] O texto, segundo Bacelar, representa um retrocesso para a sociedade brasileira. "[O projeto] está excluindo, punindo e discriminando a família formada por um casal homoafetivo. Está fomentando a intolerância. É isso o resultado desse projeto de lei", disse.

G1, Política. Laís Alegretti e Letícia de Oliveira. **Comissão aprova definição de família como união entre homem e mulher.** 24/09/2015 15h39 - Atualizado em 24/09/2015 17h51. <<http://g1.globo.com/politica/noticia/2015/09/comissao-aprova-definir-familia-como-união-entre-homem-e-mulher.html>> Acesso em 11/12/2017.



Época, MARINA SALLES COM RAFAEL CISCATI. **Deputados Jean Wyllys e Marcelo Aguiar discutem o Estatuto da Família.** 15/06/2015 - 16h32 - Atualizado 15/06/2015 17h13. <<http://epoca.globo.com/ideias/noticia/2015/06/deputados-jean-wyllys-e-marcelo-aguiar-discutem-o-estatuto-da-familia.html>> Acesso em 11/12/2017.

Sobre ferramentas da prática do Médico de Família, é correto afirmar que

- A) o ecomapa é uma representação gráfica da família e do meio social.
- B) o genograma deve ser realizado no primeiro encontro com o paciente.
- C) outras ferramentas de abordagem familiar são: FIRO, SOAP e PRACTICE.
- D) para construção do genograma, são necessárias, no mínimo, duas gerações.
- E) apenas indivíduos com relação familiar direta ao núcleo são representados no genograma.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (QUESTÕES DE 35 A 40)

Questão 35 (Peso 1)

"O Brasil dispõe de uma ampla rede de Sistemas de Informação em Saúde (SIS) de âmbito nacional, com grande parte de suas informações disponível na Internet (Departamento de Informática do SUS) [...]. A apropriação dessas informações pelos gestores e pela sociedade organizada para subsidiar suas atividades deve considerar seus pontos fortes e suas limitações, resultado de avaliações regulares e sistemáticas dos dados disponibilizados" (LIMA et al, 2010, p. 2095).

No que tange ao Sistema de Informação de Agravos Notificáveis (SINAN), é correto afirmar que

- A) a inclusão de outros problemas de saúde importantes nas Regiões não é facultada aos municípios.
- B) uma notificação negativa pode ser digitada numa semana onde já exista outra notificação negativa.
- C) pela importância, a Dengue e a Chikungunya possuem um sistema de informação específico dos demais agravos.
- D) se considera situação irregular na alimentação do SINAN, aqueles que não fizerem registro no período de 2 (duas) semanas epidemiológicas consecutivas dentro do período avaliado.
- E) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória.

Questão 36 (Peso 1)

Bioética é o estudo sistemático na área das ciências da vida e da atenção à saúde. Esse estudo é modulado pelos princípios e valores morais. “Uma das preocupações atuais da saúde pública é qual seria o tipo de responsabilização que poderia legitimamente ser exigida dos indivíduos pela sua saúde e, em particular, perguntar-se se é moralmente justificada alguma forma de penalização contra os comportamentos considerados não saudáveis” (GAUDENZI; SCHRAMM, 2010, p. 243).

Considerando a bioética, é correto afirmar que

- A) visa a garantia de acesso com cobertura universal.
- B) em situações de epidemia, o interesse coletivo é prioritário sobre o interesse individual.
- C) o risco em saúde é o epicentro em torno do qual gravitam as normas de conduta que prescrevem a produção científica.
- D) apresenta a necessidade de comportamentos individuais considerados saudáveis de acordo com o ‘paradigma’ do estado de exceção.
- E) a garantia e o incentivo da saúde coletiva pelo controle da mortalidade e de fenômenos incidem sobre a segurança e o funcionamento das sociedades.

Questão 37 (Peso 2)

“Até meados do século passado a probabilidade de os brasileiros morrerem no auge da vida produtiva era um fato bastante concreto. Na atualidade, a expectativa de vida vem aumentando também em virtude dos avanços científicos e tecnológicos [...] (MEIRELES et al, 2007, p. 70). Fatos como o aumento da população idosa, influenciam o modo de gerir a atenção à saúde, visto que uma sociedade em processo de mudanças tem necessidade de adequação dos valores culturais das políticas sociais e de saúde, de maneira a atender às necessidades e aos problemas decorrentes do envelhecimento populacional” (STEVENSON e col, 1997 apud MEIRELES et al, 2007, p. 70-71).

Em se tratando do cuidado a adultos e idosos na atenção primária, é correto afirmar que

- A) existem amplas evidências de que alterações características do envelhecimento não tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica.
- B) a Diabetes *Mellitus* é considerada fator de risco para doenças cardiovasculares, o que explica uma prevalência quatro vezes maior de diabetes em idosos com doença cardíaca.
- C) alguns fatores como o estilo de vida, a obesidade e os hábitos alimentares são determinantes para a incidência da Diabetes *Mellitus* em adultos e idosos, enquanto os fatores genéticos são condicionantes.
- D) arranjos familiares são importantes no apoio ao processo saúde-doença da população idosa adscrita a um território, o que lhes torna suficiente para subsidiar ações de melhorias na gestão do cuidado a essa clientela.
- E) estudos epidemiológicos têm demonstrado que doenças crônicas incapacitantes são consequências inevitáveis do envelhecimento e pouco dependem do acesso que o indivíduo tem aos serviços preventivos.

Questão 38 (Peso 2)

A atenção centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, vem possibilitando aos profissionais de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas (BENITO et al, 2003, p. 66).

No que tange ao cuidado interdisciplinar à família, é correto afirmar que

- A) a equipe interdisciplinar atuando no cuidado de famílias valoriza o modelo biologicista.
- B) é positivo apontar o foco de atenção dos profissionais de saúde para um “indivíduo biológico”.
- C) a ideia da integralidade requer uma prática de saúde que destaque o modelo flexneriano e multiprofissional nos serviços de saúde.
- D) é potencialmente enriquecedora do trabalho em saúde, a compreensão da dinâmica familiar por diferentes profissionais e com visões de diferentes ângulos.
- E) unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade formam um todo divisível, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

Questão 39 (Peso 3)

Considerando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), analise as assertivas a seguir.

A PNAISH destaca a singularidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, bem como aponta princípios para o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis na população masculina de 20 a 59 anos

PORQUE

de acordo com a produção de conhecimento sobre a saúde do homem, na temática “saúde em geral”, os assuntos mais recorrentes são masculinidade e saúde; necessidades de saúde; subjetividade e representações sociais. À exceção do último assunto, os demais se baseiam nos referenciais da atenção secundária e terciária.

Sobre essas assertivas, é correto afirmar que

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda é verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, porém a segunda não justifica a primeira.

Questão 40 (Peso 3)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) incorpora, num enfoque de gênero, a integralidade e a promoção da saúde como princípios norteadores e busca consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, com ênfase na melhoria da atenção obstétrica, no planejamento reprodutivo, na atenção ao abortamento inseguro e aos casos de violência doméstica e sexual. A PNAISM tem como premissa o direito à saúde e o respeito às diretrizes do SUS.

Em se tratando da PNAISM, é correto afirmar que

- A) o número de mulheres e adolescentes, que sofreu violência, notificado no SINASC é um indicador para promover a atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual.
- B) entre outros objetivos, visa, especificamente, ampliar e qualificar a atenção clínico-ginecológica, inclusive para as portadoras de infecção pelo HIV e outras DST.
- C) o processo de monitoramento e acompanhamento da PNAISM é contínuo e está restrito à redação de relatórios para cumprimento de requisitos burocráticos, pois as ações são desenvolvidas em âmbito local.
- D) a Rede Cegonha é uma estratégia do Ministério da Saúde que visa, exclusivamente, implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério.
- E) o SICLOM foi desenvolvido com o objetivo de monitorar os procedimentos laboratoriais de contagem de linfócitos T CD4/CD8 e quantificação da carga viral do HIV para avaliação de indicação de tratamento e monitoramento de pacientes em terapia antirretroviral.

QUESTÃO DISSERTATIVA

Questão 41 (Peso 2) 10 Pontos

Tema: Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade

Proposta: Apresentar a justificativa para sua escolha pelo Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade, através de uma redação com no mínimo 25 linhas e no máximo 35 linhas, contemplando:

- A) motivação para a escolha deste Programa de Residência em Medicina Geral de Família e Comunidade (3,0);
- B) expectativas em relação ao Programa de Residência para a sua formação profissional (2,5);
- C) possíveis contribuições de sua categoria profissional à Estratégia de Saúde da Família (2,5).

Obs.: Estrutura do texto/Adequação da linguagem à norma culta/Ortografia (2,0).

Será atribuída nota 0 (zero) à questão dissertativa que:

- a) apresentar nome, rubrica, assinatura, sinal, marca ou informação não pertinente ao solicitado que possa permitir a identificação do candidato;
- b) apresentar sinais de uso de corretor de texto ou de caneta marca-texto;
- c) estiver rasurada;
- d) fugir ao tema proposto;
- e) estiver em branco;
- f) apresentar textos sob forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos) ou for escrita em língua diferente da portuguesa;
- g) for escrita a lápis ou com caneta de tinta de cor diferente de azul ou preta, em sua totalidade;
- h) apresentar letra ilegível e/ou incompreensível;
- i) ultrapassar margens e o número máximo de 35 linhas;
- j) apresentar informações que, no momento da matrícula, não puderem ser comprovadas.

4º PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA DE MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E
COMUNIDADE DA FESF-SUS – EDITAL Nº 002/2017
(Código 001)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	