



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

MÉDICO/MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Conhecimento Específico (Questões de 01 a 30)

ATENÇÃO: LEIA AS INSTRUÇÕES atentamente ANTES de iniciar a prova. São de inteira responsabilidade do candidato os eventuais prejuízos decorrentes do não cumprimento das instruções.

**Só abra este caderno quando autorizado.
Aguarde permissão para iniciar a prova.**

ENQUANTO AGUARDA:

◆ Verifique se o seu nome, número de inscrição e cargo pretendido correspondem àqueles da etiqueta afixada na carteira na qual você está sentado.

◆ Retire o seu relógio e DESLIGUE quaisquer outros dispositivos elétricos, eletrônicos ou mecânicos que tenha em seu poder. Coloque-os no piso, junto à carteira na qual você está assentado, com quaisquer outros objetos desnecessários para a resolução da prova. É proibido o uso de qualquer tipo de calculadora ou material de consulta.

◆ Mantenha sobre a carteira apenas caneta, o comprovante de inscrição e seu documento de identidade.

ANTES DE COMEÇAR A FAZER A PROVA:

◆ Verifique se as questões deste caderno estão numeradas de 01 a 30 e distribuídas entre os conteúdos da forma apresentada acima. Caso haja algum problema, solicite a substituição do caderno.

AO RECEBER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Confira o seu nome e número de inscrição.
- ◆ Assine à tinta, no espaço adequado.

AO PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ◆ Sua questão receberá pontuação nula se houver marcação de mais de uma alternativa ou se for deixada em branco.
- ◆ O cartão-resposta não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.

AO TERMINAR A PROVA:

- ◆ Levante o braço para chamar os fiscais. Eles irão até você para recolher o cartão-resposta.
- ◆ Você poderá levar este caderno de provas após 2 (duas) horas de prova.
- ◆ Os dois candidatos que permanecerem por último na sala somente poderão sair juntos.

A duração total da prova, incluindo o preenchimento do cartão-resposta, é de 3 (três) horas.

Questões de 01 a 30

01. A Atenção Primária a Saúde (APS) refere-se ao conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem os cuidados em todos os ciclos de vida. Em relação aos princípios e diretrizes da APS, analise as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- () Integralidade e participação da comunidade são dois princípios.
- () Regionalização e resolutividade são duas diretrizes.
- () Universalidade é um princípio e longitudinalidade é uma diretriz.
- () Territorialização é um princípio e coordenação do cuidado é uma diretriz.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) V, V, F, F.
- b) F, V, V, F.
- c) V, F, V, V.
- d) F, F, F, V.

02. O acesso é um dos atributos essenciais para a operacionalização da APS.

Em relação a esse tema, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) A APS é a única porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- b) A APS organiza o acesso de forma que todos os usuários consigam passar por uma consulta médica.
- c) A APS gerencia e ordena o fluxo do acesso dos usuários nos demais pontos da rede de atenção a saúde.
- d) A APS é a base entre os níveis do sistema de saúde, sendo seu acesso o regulador para outros níveis de atenção.

03. Levando em consideração o conceito de acesso em Atenção Primária à Saúde, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) Para alcançar os melhores indicadores de qualidade do serviço, a equipe da Atenção Primária deve priorizar a agenda no atendimento à demanda espontânea em detrimento da agenda fechada para grupos prioritários como Hipertensão, Pré-natal, Puericultura, Preventivo.
- b) Como a Atenção Primária tem o objetivo de promoção e prevenção em saúde, deve-se organizar o atendimento de acordo com o perfil do paciente portador de doença crônica, limitando o acesso das queixas agudas e urgências, que devem ser atendidas em outros serviços da rede.
- c) A adoção de sistema de "fichas" com número limitado de consultas por turno, a disponibilização da marcação de consultas em horário específico e restrito, as burocracias para cadastro dos usuários e a não atuação da enfermagem na assistência clínica, são fatores que dificultam o acesso.
- d) Com o Acesso Avançado, a equipe deve dar uma resposta a todos os usuários que procuram o serviço, seja ela uma orientação, um procedimento, um encaminhamento, uma consulta médica ou de enfermagem, que pode ser imediata, ocorrer no mesmo dia, ou ser agendada para outro dia.

04. Maria, 67 anos, é usuária de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e procura a unidade às 10h da manhã de um determinado dia, pois começou a sentir um incômodo no olho esquerdo. A recepcionista da UBS relata que as fichas para consulta médica do dia já acabaram, mas explica a Maria que ela poderia ir à Unidade de Pronto Atendimento no centro da cidade, já que lá têm como atendê-la.

Em relação o relato acima, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) A usuária teve um acolhimento adequado, pois a demanda apresentada foi ouvida e solucionada.
- b) A usuária não teve um acolhimento adequado, pois não foi avaliada por um profissional de nível superior.
- c) A usuária teve um acolhimento adequado, pois foi direcionada ao ponto da rede que irá resolver seu problema.
- d) A usuária não teve um acolhimento adequado, pois seria necessária uma avaliação de classificação de risco de sua demanda.

05. Sobre a especialidade de medicina de família e comunidade e seus respectivos princípios, é CORRETO afirmar:

- a) Por ser uma especialidade clínica generalista, ela representa uma soma de outras especialidades, como pediatria; clínica médica; ginecologia e obstetrícia; cardiologia; etc.
- b) É uma especialidade de “porta de entrada”, responsável pelos primeiros cuidados dos problemas de saúde demandados pelas pessoas, as quais terão seu seguimento encaminhado para a especialidade da Atenção Secundária mais adequada para cada caso.
- c) Por atuar majoritariamente na Atenção Primária, o médico de família e comunidade frequentemente se depara com quadros iniciais e inespecíficos, necessitando, portanto, ser capaz de verificar sinais de alarme e aplicar os conceitos de entendimento da “história natural da doença” e de “demora permitida”.
- d) O médico de família e comunidade deve assumir o papel de “coordenador do cuidado” das pessoas, ou seja, compreender o indivíduo como um todo, num contexto amplo de saúde, verificando as reais necessidades de cada um e atuando sem distinção de idade, gênero, doença ou sistema de órgãos.

06. A prática cotidiana do médico de família e comunidade deve ser orientada por princípios bioéticos de forma a garantir a excelência da atuação do profissional.

Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE esses princípios:

- a) Beneficência, autonomia e justiça.
- b) Prudência, justiça e imparcialidade.
- c) Beneficência, não-maleficência e sigilo.
- d) Confidencialidade, não-maleficência e autonomia.

07. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em medicina (2014), entende-se que o ensino da medicina de família e comunidade torna-se fundamental na formação médica.

Sobre o conteúdo da resolução que sustenta esse argumento, marque a afirmativa INCORRETA:

- a) Preconiza a integralidade de humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados.
- b) Orienta o cuidado centrado na pessoa sob assistência, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada e com respeito às necessidades de cada indivíduo.
- c) Estabelece que o egresso deve ter formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo.
- d) Deve incluir uma carga horária mínima de 10% do estágio obrigatório (internato) em Atenção Básica e serviços de urgência e emergência do SUS, sendo que o primeiro deve predominar sobre o segundo e deve ser coordenado e voltado à área de medicina de família e comunidade.

08. O programa Previne Brasil foi criado pela Portaria 2975, de 12 de novembro de 2019, e estabeleceu um novo modelo de financiamento federal da APS.

Em relação ao instituído por essa Portaria, o custeio da APS é constituído por:

- a) indicadores de saúde, avaliação de qualidade por meio de auditorias federais e composição da equipe da APS.
- b) metas alcançadas pela equipe, modelo da gestão do município e avaliação do atendimento prestado aos usuários.
- c) vulnerabilidade da população adscrita, implantação da estratégia de saúde da família e de conselhos de saúde ativos.
- d) captação ponderada por população cadastrada, pagamento por desempenho da equipe e implantação de ações estratégicas.

09. A abordagem comunitária se inicia por meio de um diagnóstico da realidade local na qual a equipe de saúde se insere.

Em relação a essa ação, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) O método do diagnóstico por estimativa rápida utiliza fontes de informações primárias e secundárias de saúde.
- b) O diagnóstico de demanda é uma forma de avaliar o perfil de morbidade e as informações sobre o processo de assistência à saúde.
- c) O diagnóstico de saúde da comunidade é um estudo transversal, que deve ser coletado com um instrumento próprio para esse fim.
- d) O diagnóstico global é realizado por meio de coleta de dados dos prontuários dos usuários do serviço e das fichas de cadastramento domiciliar.

10. Considerando as ferramentas de abordagem familiar, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira:

- | | |
|------------------------|---|
| 1. Genograma | () Ferramenta de representação familiar. |
| 2. Ciclo de vida | () Ferramenta de representação das relações sociais. |
| 3. Entrevista Familiar | () Ferramenta de avaliação familiar. |
| 4. Ecomapa | () Ferramenta de intervenção familiar. |

A sequência CORRETA é:

- a) 1 – 4 – 2 – 3.
- b) 2 – 3 – 1 – 2.
- c) 3 – 2 – 4 – 1.
- d) 4 – 1 – 3 – 2.

11. O tipo de equipe de atenção domiciliar que deve assistir um paciente oncológico em cuidados paliativos de fase terminal é:

- a) AD1.
- b) AD2.
- c) AD3.
- d) AD4.

12. “É um modelo de cuidado em que equipes de serviços diferentes trabalham de forma integrada. Os especialistas focais dão suporte pedagógico, promovem discussões de casos, realizam atendimentos compartilhados, elaboram planos terapêuticos conjuntos, aos profissionais da equipe de Atenção Primária”.

O trecho acima se refere:

- a) ao Apoio Matricial.
- b) aos princípios do Projeto Terapêutico Singular.
- c) ao conceito de Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- d) ao princípio de Hierarquização do SUS em níveis de Atenção.

13. Sobre os quatro componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) No componente “Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença”, deve-se identificar o motivo que levou a pessoa a buscar atendimento, coletar a história desse motivo e o que ele representa para a pessoa.
- b) Ao propor o “Encontro de um terreno comum”, o médico deve investigar as expectativas da pessoa com a consulta e incluí-las no plano terapêutico para que os desejos dela sejam atendidos e, assim, haja satisfação com a consulta.
- c) A “Construção da relação médico-pessoa” deve ser algo a se pensar após algum tempo de acompanhamento do paciente, com cuidado para entender os limites da relação e evitar sentimentos negativos que podem resultar desta.
- d) Centrar na pessoa significa coletar em todas as consultas as informações relativas ao seu histórico de vida e de saúde, incluindo contexto social e econômico; ocupação; espiritualidade; aspirações e valores, ou seja, os elementos do componente “Compreender a pessoa como um todo”.

14. No processo de negociação de hábitos de vida, a entrevista motivacional é uma ferramenta essencial. Em relação esse processo, analise o diálogo a seguir:

Médica – “Senhor João, em nossa última consulta conversamos sobre alguns passos para diminuir o consumo de cigarro, o senhor conseguiu segui-los?”

João – “Ah, doutora, não consegui, foram muito difíceis os últimos dias, apareceram alguns problemas na família.”

Médica – “Entendo, realmente é difícil. Mas vamos retomar os passos que tínhamos conversado?”

João – “Não sei, acho que agora não será um bom momento.”

Assinale a alternativa que apresenta o ERRO de abordagem da profissional em relação à técnica da entrevista motivacional:

- a) Falta de integralidade.
- b) Focalização prematura.
- c) Desrespeito a autonomia.
- d) Confronto na negociação.

15. Em relação à Prática Clínica Baseada em Evidências, é INCORRETO afirmar:

- a) Ao se deparar com uma dúvida clínica, o médico deve iniciar a busca pelos Sumários de Evidência, que representam o topo da pirâmide de evidências.
- b) Um estudo de alta qualidade metodológica, mas que evidencia que uma intervenção melhora os parâmetros de um exame complementar, deve ter sua recomendação avaliada com cautela por se tratar de um desfecho substituto, e não de um desfecho clínico.
- c) Se uma intervenção tem recomendação D no Sistema GRADE, o médico deve utilizar ferramentas de decisão compartilhada com o paciente e, assim, explicar que não há uma certeza científica sobre qual caminho seguir e mostrar alternativas para a tomada de decisão, incluindo os possíveis riscos e benefícios de cada uma delas.
- d) Ao encontrar uma resposta para uma dúvida clínica em um artigo original, faz-se necessária uma análise criteriosa do estudo, o que deve incluir a avaliação da coerência do desenho, da relevância estatística do tamanho da amostra, da metodologia de coleta de dados e da possibilidade de vieses de interpretação.

16. Em relação ao Registro Médico Orientado para o Problema (RMOP), assinale a afirmativa CORRETA:

- a) Na folha de rosto, devem-se registrar apenas as doenças crônicas que vão resultar em planos de cuidados a longo prazo e evitar o registro de episódios agudos.
- b) No item A (Avaliação), quando não há confirmação da hipótese diagnóstica, é adequado colocar o diagnóstico suspeito ou interrogado, como: “Hipotireoidismo?”.
- c) Devem-se evitar inserir na lista de problemas percepções subjetivas ou que não representam um sintoma ou doença, como: “Relação conflituosa com os pais”, ou “Mora sozinho”.
- d) No item S (Subjetivo), é adequado registrar as características objetivas do sintoma – como: início, duração, localização, intensidade – e também as ideias do paciente sobre o problema, assim como a expectativa do que seja feito naquela consulta.

17. Analise as seguintes situações da prática médica e assinale aquela que apresenta CORRETAMENTE uma ação de Prevenção Quaternária:

- a) Marisa, de 76 anos, faz uso de um benzodiazepínico há mais de 20 anos para dormir. O médico propõe a desprescrição da medicação a fim de proteger Marisa de efeitos indesejáveis e complicações.
- b) Joana, de 25 anos, tem histórico familiar de câncer de mama. O médico recomenda que ela pratique atividade física e se abstenha do uso de álcool, como maneira de prevenção de câncer de mama.
- c) Luís, de 18 anos, é hígido e assintomático. O médico realiza a aferição da pressão arterial como medida de detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica.
- d) Marcos é hipertenso e diabético, e apresenta classificação de alto risco cardiovascular pela escala de Framingham. O médico propõe a prescrição de estatina com o objetivo de proteger Marcos de um evento cardiovascular.

18. Um médico de família e comunidade está atendendo em uma UBS e recebe o paciente Roberto, de 54 anos, que deseja um *check up*.

Considerando intervenções de rastreamento, assinale a afirmativa que apresenta uma conduta INADEQUADA para essa consulta e a respectiva justificativa:

- a) Perguntar sobre o uso de álcool, pois esse é um procedimento de rastreio indicado para todos os adultos.
- b) Solicitar hemograma, porque anemia é uma doença com alta prevalência.
- c) Pesar e medir altura, pois esses são dados importantes para avaliação de fator de risco.
- d) Solicitar anti-HIV, mesmo considerando que Roberto não tem comportamento sexual de risco.

19. Em relação ao rastreamento de cânceres, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) O rastreamento do câncer de próstata deve ser realizado em todos os homens a partir dos 40 anos, com coleta de PSA e exame de toque retal.
- b) O rastreamento do câncer de cólon é indicado para pessoas de 50 a 75 anos e pode ser realizado por meio de pesquisa de sangue oculto nas fezes ou de colonoscopia.
- c) O rastreamento do câncer de mama é indicado para mulheres a partir do 40 anos por meio do autoexame das mamas, do exame físico realizado pelo médico e da mamografia bianual.
- d) O primeiro exame preventivo do câncer de colo de útero deve ser realizado após um ano da primeira relação sexual da mulher e ser repetido a cada três anos, após dois resultados anuais negativos.

20. Uma mulher, recém-chegada na comunidade, pois residia anteriormente em outro município, traz o filho de 2 anos para uma consulta, já que está preocupada com a baixa estatura da criança. Ao ser questionada sobre o cartão de saúde do filho, mostra uma cópia de um cartão espelho da vacina que trouxe da outra cidade, dizendo que o cartão original foi perdido. Durante a avaliação, a criança não apresenta alterações no exame físico, tem o desenvolvimento psicomotor adequado para a idade e apresenta percentil 5 de altura para idade.

Assinale a conduta CORRETA nessa situação:

- a) Devem-se solicitar exames complementares séricos e de imagem para iniciar uma avaliação completa da criança.
- b) Será necessário encaminhar a criança ao nutricionista e à assistência social para avaliar melhor as condições socioeconômicas dessa família.
- c) Será necessário avaliar semanalmente o ganho de peso e o crescimento da criança para se obter uma curva de crescimento fidedigna de avaliação.
- d) Devem-se utilizar os parâmetros de peso/idade, peso/altura e altura/idade, além de se obter a medida do tamanho da mãe e do pai, para se avaliar melhor o contexto.

21. Durante uma consulta de controle de uma criança de 1 ano, a médica questiona sobre o uso do sulfato ferroso e a mãe informa que oferecia para a criança 1 gota por kilo de peso, desde os 4 meses, mas como não conseguiu mais pegar na farmácia popular, parou de oferecer há 2 meses. A criança foi amamentada no peito até os 4 meses e depois iniciou consumo de leite de vaca. A mãe relata que atualmente a criança tem uma alimentação balanceada, pois fica o dia todo na creche. Ao exame apresenta crescimento e desenvolvimento adequados para a idade, bem como uma curva de ganho de peso e altura estabilizada no percentil 50.

Nessa situação, a conduta ADEQUADA é:

- a) prescrever sulfato ferroso 1mg/kg/dia até completar 24 meses.
- b) prescrever sulfato ferroso 3mg/kg/dia até completar 36 meses.
- c) prescrever fórmula láctea infantil com composição balanceada de ferro.
- d) solicitar um hemograma e dosagem de ferritina para avaliar a dose adequada de reposição de ferro.

22. Paciente de 74 anos relata estar incomodado com perda de memória. Refere episódios de esquecimentos de onde colocou o celular ou a chave do carro. Também relata estar muito aborrecido com umas brigas entre os filhos, além da tristeza de ter perdido a esposa há 6 meses. O filho que o acompanha fala que não notou mudanças comportamentais significativas, inclusive em relação à memória, e que acha que a situação tem a ver ainda com o luto. O paciente faz uso apenas de Losartan 50mg, 1 comprimido por dia. O exame físico não apresenta alterações.

Nesta situação, o médico de família deve adotar a conduta imediata de:

- a) solicitar exames laboratoriais.
- b) requisitar uma conferência familiar.
- c) aplicar escala de depressão geriátrica.
- d) recomendar atividades de socialização.

23. Monique, de 28 anos, comparece à consulta com queixa de aumento do fluxo menstrual. Ela conta que há seis meses tem notado aumento significativo do volume de sangramento nos períodos menstruais, sem modificação do número de dias de sangramento, mantendo o ciclo de aproximadamente 30 dias, e nega presença de sangramento nos períodos intermenstruais. Sem outros sintomas. Ela não tem nenhuma morbidade conhecida, não usa nenhum medicamento e não utiliza DIU.

Sobre esse caso, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) Pode-se prescrever Ibuprofeno 600mg, de 8 em 8 horas, nos quatro primeiros dias do ciclo menstrual, com o objetivo de diminuição do volume de sangramento.
- b) A causa mais provável para o quadro de Monique é Síndrome dos Ovários Policísticos, portanto, pode-se prescrever terapia com contraceptivos hormonais combinados.
- c) No exame físico de Monique, deve-se incluir a avaliação de sinais de gravidade, como comprometimento hemodinâmico, bem como a realização do exame especular vaginal, para investigar outras possíveis origens do sangramento.
- d) Por se tratar de um sangramento uterino anormal (SUA) em mulher em idade fértil, é preconizado o início da investigação diagnóstica excluindo a possibilidade de gestação, de preferência com teste rápido urinário no momento da consulta.

24. A gestante Rosa, de 30 anos, com idade gestacional de 32 semanas, está em acompanhamento com a equipe de atenção primária da comunidade de onde mora. É previamente hígida, até o momento não teve nenhuma intercorrência no seu pré-natal e já fez seis consultas, sendo que, na última, a pressão arterial foi aferida em 144x90mmHg.

Sobre esse caso, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) Após o nascimento do feto, não é necessária nenhuma medida adicional, pois as chances de complicações de um aumento de pressão arterial diminuem consideravelmente no pós-parto.
- b) Se for verificada pré-eclâmpsia para Rosa, deve-se iniciar imediatamente tratamento farmacológico, preferencialmente com Metildopa, pois essa medida altera significativamente desfechos fetais negativos.
- c) Considerando que, na consulta de hoje, Rosa trouxe o resultado de um hemograma solicitado anteriormente que evidenciou uma trombocitopenia (valor de 89.000/mm³), é fechado o diagnóstico de pré-eclâmpsia para Rosa.
- d) Os dados descritos já são suficientes para o diagnóstico de hipertensão e, como foi identificada após 20 semanas de idade gestacional, sua classificação é hipertensão crônica, por isso, a paciente deve ser tratada preferencialmente com inibidores da enzima conversora de angiotensina.

25. Um médico de uma equipe de saúde da família faz um atendimento a uma mulher que declara ter sofrido violência doméstica do companheiro. Em seu relato, a paciente diz que o companheiro a forçou realizar intercurso sexual e que está preocupada com doenças sexualmente transmissíveis (DST), pois sabe que o companheiro tem outras mulheres.

Nessa situação, assinale a afirmativa que descreve a conduta médica imediata de forma CORRETA:

- a) Encaminhamento para o serviço especializado em violência contra mulher da rede de atenção à saúde.
- b) Avaliação clínica para averiguar indício de lesão corporal, acionamento do CRAS e oferecimento da profilaxia de HIV.
- c) Acolhimento, registro no prontuário, notificação da violência e solicitação das sorologias de DSTs e profilaxia de HIV.
- d) Solicitação de sorologias, prescrição de profilaxia de HIV e encaminhamento para delegacia da mulher para fins de laudo pericial de violência íntima.

26. Paciente Marcelo, 59 anos, portador de diabetes *Mellitus* tipo 2 já com retinopatia e doença renal crônica, em uso de Metformina e Glibenclamida em doses máximas, apresenta hemoglobina glicada de 10,2%.

Assinale a afirmativa que descreve a conduta ADEQUADA nesse caso:

- a) Suspender Glibenclamida e Metformina e iniciar insulina NPH 10 unidades antes de dormir.
- b) Suspender Glibenclamida, manter Metformina e iniciar insulina NPH 10 unidades antes de dormir.
- c) Verificar adesão terapêutica, suspender a medicação atualmente em uso e iniciar duas novas classes de hipoglicemiantes orais.
- d) Recomendar atividade física, orientar sobre alimentação, solicitar nova hemoglobina glicada e agendar retorno em seis meses.

27. José tem 50 anos, é tabagista e vem à consulta com o resultado de uma espirometria que seu médico de família e comunidade solicitou para investigar sintomas de tosse crônica e dispneia grau 3. O exame evidencia VEF1/CVF de 0,6% e VEF1 de 44%.

Nesse caso, a intervenção mais eficaz para o tratamento do paciente é:

- a) cessação do tabagismo.
- b) corticoide inalatório e beta agonista de longa duração diariamente.
- c) corticoide inalatório diariamente associado à beta agonista de curta duração, quando necessário.
- d) beta agonista de longa duração diariamente e beta agonista de curta duração, quando necessário.

28. Pacientes somatizadores são um grande desafio para as equipes de APS. Para auxiliar esses pacientes, os profissionais devem considerar determinantes sociais específicas relacionadas à saúde mental.

Sobre esse perfil de paciente, marque a afirmativa que descreve CORRETAMENTE as condições que podem predispor os indivíduos a quadros de transtornos mentais:

- a) Sexo feminino, raça negra e vulnerabilidade sócioeconômica.
- b) Padrão cultural, vulnerabilidade econômica e baixo apoio social.
- c) Histórico de doenças na infância, ganhos secundários e padrão de atribuição do adoecimento.
- d) Traumas físicos ou psicológicos, sistema de saúde ineficaz e doenças crônicas não controladas.

29. Em relação à assistência à saúde das pessoas LGBTQIA+, é CORRETO afirmar:

- a) Mulheres cis homossexuais não têm indicação de realização de exame preventivo de câncer de colo uterino.
- b) O processo de hormonização em pessoas transgênero deve ser realizado após os 18 anos de idade e somente por especialista focal na Atenção Secundária.
- c) Uma das maiores vulnerabilidades clínicas desse grupo é a saúde mental, explicada pelo modelo de estresse de minorias, que é composto pela LGBTfobia internalizada, pelo estigma e pelas experiências de violência e preconceito.
- d) O médico deve evitar questionar o paciente durante as consultas sobre identidade de gênero, orientação sexual ou práticas sexuais, pois entende-se que essas informações devem partir espontaneamente dos relatos das pessoas, quando for conveniente para elas.

30. Idoso, 78 anos, é visitado pela equipe de saúde após sofrer queda e fraturar o fêmur. Está no vigésimo dia do pós-operatório e está realizando reabilitação fisioterápica, com boa resposta. Os medicamentos que o paciente está em uso são: Hidroclorotiazida 25mg 1 vez por dia, Atenolol 50mg 1 vez por dia, Glibenclamida 5mg 2 vezes por dia, Metformina 500mg 2 vezes por dia, Diazepan 10mg 1 comprimido à noite e Flunarizina 10mg 1 comprimido de manhã.

Em relação ao manejo desse paciente, os medicamentos que devem ser reavaliados a fim de prevenir futuras quedas são:

- a) Atenolol, Glibenclamida e Diazepan.
- b) Hidroclotiazida, Metformina e Flunarizina.
- c) Atenolol, Glibenclamida, Meformina, Diazepan e Flunarizina.
- d) Hidroclotiazida, Atenolol, Glibenclamida, Diazepan e Flunarizina.

RASCUNHO DO GABARITO

Específica				
01	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)

Específica				
16	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)
21	(A)	(B)	(C)	(D)
22	(A)	(B)	(C)	(D)
23	(A)	(B)	(C)	(D)
24	(A)	(B)	(C)	(D)
25	(A)	(B)	(C)	(D)
26	(A)	(B)	(C)	(D)
27	(A)	(B)	(C)	(D)
28	(A)	(B)	(C)	(D)
29	(A)	(B)	(C)	(D)
30	(A)	(B)	(C)	(D)