



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS
CONCURSO PÚBLICO

Edital nº 35/2024

Cargo: MÉDICO/ÁREA: MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Instruções

1. Aguarde autorização do fiscal para abrir o caderno de provas.
2. Este caderno contém 40 questões. Se houver qualquer falha de impressão, comunique ao fiscal, para que faça a substituição do caderno.
3. Use os espaços em branco para rascunho; não destaque folhas da prova.
4. Ao receber o cartão-resposta, verifique se o número impresso é o seu número de inscrição. Comunique ao fiscal se os números forem diferentes. Após a verificação, assine o cartão-resposta.
5. Use caneta esferográfica com tinta preta ou azul escuro para preenchimento do seu cartão-resposta. Não dobre seu cartão-resposta, não o manche ou rasure, nem o amasse, pois ele passará por leitura ótica.
6. Marque cada resposta no cartão, preenchendo completamente o campo que contém a letra correspondente à alternativa de sua opção, conforme modelo:



Em cada uma das questões, só existe uma alternativa que responde adequadamente ao quesito proposto. Você deve marcar apenas uma alternativa para cada questão. Questões marcadas com duas ou mais alternativas ou deixadas em branco receberão pontuação zero.

7. Lembre-se de que o tempo máximo para a realização desta prova e para o preenchimento do cartão-resposta são três horas.
8. Não utilize nenhum material de consulta. Nenhum rascunho será considerado.
9. Entregue ao fiscal seu cartão-resposta. A não devolução desse cartão implicará sua desclassificação imediata.

**CARGO: MÉDICO/ÁREA: MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - PROVA DE
CONHECIMENTOS GERAIS**

LÍNGUA PORTUGUESA – 10 QUESTÕES

Leia os textos I e II a seguir e responda às questões de 1 a 10.

Texto I

1	Velhice, por que não?
2	Para Vovó a beleza foi um tormento, porque o tempo não se detinha e desde moça
3	seu maior pavor era perder aquele bem supremo. Olhava-se nos espelhos procurando uma
4	primeira ruga, uma primeira dobra. Uma primeira manchinha. Quando chegou aos 60 anos,
5	quase morreu de dor, andava pela casa gritando: – Eu odeio fazer 60 anos! Eu não aguento
6	fazer 60 anos!
7	Não adiantava as pessoas dizerem que parecia nem ter 40, tão conservada.
8	As primeiras cirurgias leves tinham-lhe feito bem: removeram um traço amargo, um
9	sinal de cansaço prematuro. Depois seu médico lhe disse: – Vamos deixar a natureza agir
10	um pouco e o corpo descansar. Não abuse.
11	Ela então foi procurar outros médicos, que faziam suas vontades.
12	Desafiando o indesejável e excedendo seus limites, foi entrando no irreal. Mas as
13	ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser. Minha Avó foi-se
14	isolando. Apartou-se das amigas, deixou as festas, não gostava mais de ninguém.
15	Começou a delirar reclamando que todo mundo a apontava nas ruas, nas lojas, nos
16	restaurantes: Lá vai aquela velha. Cada vez mais difícil de lidar e conviver, exigia o que
17	ninguém podia lhe dar: o tempo congelado. Aos poucos foi sendo devorada por dentro
18	também. O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro. Mudou o
19	olho, mudou o nariz, mudou o queixo, mudou até a orelha. No fim nada mais nela era dela.
20	Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos
21	liquidados antes mesmo que a juventude acabe. Seremos a nossa ficção. A realidade
22	continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela. Para alguns,
23	essa será a crise salvadora. Acabou a invenção de um “nós” fantasmal. Se ainda quisermos
24	viver, não vegetar na prateleira da nossa fantasia, teremos de encontrar nessa aflição o que
25	restou de nossa personalidade. Pois ela é quem vai nos dar consistência e capacidade de
26	crescer até o último raio de lucidez. Assim se pode ter controle, não sobre o tempo, mas
27	sobre o quanto ele vai nos favorecer ou aniquilar. Para entender que maturidade e velhice
28	não são decadência, mas transformação, temos de ser preparados para isso. Dispostos a
29	encarar a existência como um todo, com diversos estágios, variadas formas de beleza e até
30	de felicidade. Acreditar que com cuidado e sorte poderemos ser atuantes mesmo décadas
31	depois: isso tem de ser conquistado palmo a palmo. Existir no tempo nos foi mostrado como
32	uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso. E por imaginarmos que
33	nossas últimas décadas são apenas decadência, reforçamos o tabu que reveste essa
34	palavra. Palavras significam emoções e conceitos, portanto preconceitos. Por isso quero
35	falar de minha implicância com a implicância que temos com os vocábulos – e a realidade
36	– velho, velhice.
37	Detestamos ou tememos a velhice pela sua marca de incapacidade e isolamento. É
38	algo a ser evitado como uma doença. Não deixa de ser tolo encarar o tempo como um
39	conjunto de gavetas compartimentadas nas quais somos jovens, maduros ou velhos –
40	porém só em uma delas, a da juventude, com direito a alegrias e realizações. Pois a
41	possibilidade de ter saúde, projetos e ternura até os 90 anos é real, dentro das limitações

42 de cada período. Quando não pudermos mais realizar negócios, viajar a países distantes
43 ou dar caminhadas, poderemos ainda ler, ouvir música, olhar a natureza; exercer afetos,
44 agregar pessoas, observar a humanidade que nos cerca, eventualmente lhe dar abrigo e
45 colo. Para isso não é necessário ser jovem, belo (significando carnes firmes e pele de
46 seda...) ou ágil, mas ainda lúcido. Ter adquirido uma relativa sabedoria e um sensato
47 otimismo – coisas que podem melhorar com o correr dos anos. Mas predomina a ideia de
48 que a velhice é uma sentença da qual se deve fugir a qualquer custo – até mesmo nos
49 mutilando ou escondendo.

50 No espírito de manada que nos caracteriza, adotamos essa hipótese sem muita
51 discussão, ainda que seja em nosso desfavor. Isso se manifesta até na pressa com que
52 acrescentamos, como desculpa: “Sim, você está, eu estou, velho aos 80 anos, mas... jovem
53 de espírito.” Por que ser jovem de espírito seria melhor do que ter um espírito maduro ou
54 velho? Ter mais sabedoria, mais serenidade, mais elegância diante de fatos que na
55 juventude nos fariam arrancar os cabelos de aflição, não me parece totalmente indesejável.

56 Há poucas décadas alteraram-se nossos prazos, e os conceitos sobre juventude,
57 maturidade e velhice. Passamos a viver mais.

58 Hoje as avós dirigem seu carro, viajam, jantam fora com amigas, namoram, usam
59 computador, e de modo geral parecem muito mais felizes do que as damas de antigamente.
60 Mas, ambíguos como somos, por outro lado mais que nunca viceja o repúdio à velhice.
61 Lembro uma propaganda de televisão mostrando uma mulher idosa de xale nos ombros,
62 rosto murcho e desolado, vagando por um corredor. Era a imagem da pobre velha
63 abandonada que perdeu tudo – porque perdeu a juventude.

64 A vida é sempre a nossa vida, aos 12 anos, aos 30 anos, aos 70. Dela podemos
65 fazer alguma coisa mesmo quando nos dizem que não. Dentro dos limites, do possível, do
66 sensato (até alguma vez do insensato), podemos. Só seremos nada se acharmos que
67 merecemos menos de tudo que ainda é possível obter.

LUFT, Lya. **Perdas e ganhos**. Rio de Janeiro: Record, 2006 (adaptado).

Texto II



1ª QUESTÃO. A partir da leitura do texto I, infere-se que a autora defende a tese de que a velhice representa

- A) o resultado de uma corrida infausta.
- B) uma sentença da qual se deve fugir.
- C) a possibilidade de nos transformarmos.
- D) a possibilidade de vivermos mais tempo.
- E) uma marca de incapacidade e isolamento.

2ª QUESTÃO. Sobre a ideia central desenvolvida nos textos I e II, é CORRETO afirmar que

- A) a pergunta de Mafalda, no primeiro quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft sobre a necessidade de se preocupar com a velhice.
- B) a fala da mãe de Mafalda, no segundo quadrinho, aproxima-se da ideia de Lya Luft de que o importante é ter o espírito jovem.
- C) a fala de Mafalda, no último quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft no que se refere a não esconder a idade.
- D) a fala da mãe de Mafalda, no segundo quadrinho, afasta-se da ideia de Lya Luft de que o importante é ter o espírito jovem.
- E) a fala de Mafalda, no último quadrinho, aproxima-se do texto de Lya Luft no que se refere a esconder a idade.

3ª QUESTÃO. A ausência de balões de fala e os elementos não verbais, no terceiro quadrinho do texto II, relacionados à fala no último quadrinho, expressam a

- A) reflexão de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- B) satisfação de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- C) discordância de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- D) concordância de Mafalda em relação à resposta da mãe.
- E) preocupação de Mafalda em relação à resposta da mãe.

4ª QUESTÃO. Em “O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro” (linha 18), o trecho destacado expressa o sentido de

- A) causa.
- B) condição.
- C) concessão.
- D) consequência.
- E) conformidade.

5ª QUESTÃO. Os termos grifados exercem a mesma função sintática em:

- A) "... não é uma questão de anos, mas de manter o espírito jovem" / "... mas e o espírito... com que idade ele começa a precisar de maquiagem?" (2º e 4º quadrinhos, respectivamente, / texto II)
- B) Por que ser jovem de espírito seria melhor do que ter um espírito maduro ou velho? (linhas 53 e 54 / texto I)
- C) "Mas as ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser." (linhas 12 e 13 / texto I) / "Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe." (linhas 20 e 21 / texto I)
- D) "Cada vez mais difícil de lidar e conviver, exigia o que ninguém podia lhe dar: o tempo congelado." (linhas 16 e 17 / texto I) / "Não deixa de ser tolo encarar o tempo como um conjunto de gavetas compartimentadas nas quais somos jovens, maduros ou velhos. (linhas 38 e 39 / texto I)
- E) "Assim se pode ter controle, não sobre o tempo, mas sobre o quanto ele vai nos favorecer ou aniquilar." (linhas 26 e 27 / texto I) / "Existir no tempo nos foi mostrado como uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso." (linhas 31 e 32 / texto I)

6ª QUESTÃO. Em "Mas as ilusões não continham mais o tempo, e o costurado voltava a descoser" (linhas 12 e 13), a vírgula foi empregada pela mesma razão em:

- A) "Ela então foi procurar outros médicos, que faziam suas vontades." (linha 11)
- B) "O rosto de minha Avó, de tanto ser remendado, foi-se tornando outro." (linha 18)
- C) "A realidade continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela." (linhas 21 e 22)
- D) "As primeiras cirurgias leves tinham-lhe feito bem: removeram um traço amargo, um sinal de cansaço prematuro." (linhas 8 e 9)
- E) "Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe." (linhas 20 e 21)

7ª QUESTÃO. Leia o trecho do texto I a seguir:

"Se quisermos congelar o tempo e nos encerrarmos nesse casulo, estaremos liquidados antes mesmo que a juventude acabe. Seremos a nossa ficção. A realidade continuará à nossa volta, e um dia vamos descobrir que estamos fora dela. Para alguns, essa será a crise salvadora. Acabou a invenção de um "nós" fantasmal. Se ainda quisermos viver, não vegetar na prateleira da nossa fantasia, teremos de encontrar nessa aflição o que restou de nossa personalidade. Pois ela é quem vai nos dar consistência e capacidade de crescer até o último raio de lucidez." (linhas 20-26)

O termo ela, destacado no trecho anterior, refere-se à

- A) juventude.
- B) realidade.
- C) nossa ficção.
- D) crise salvadora.
- E) nossa personalidade.

8ª QUESTÃO. No trecho “Acreditar que com cuidado e sorte poderemos ser atuantes mesmo décadas depois: isso tem de ser conquistado palmo a palmo. Existir no tempo nos foi mostrado como uma corrida infausta: cada dia uma perda, cada ano um atraso” (linhas 30-32), a palavra que apresenta o mesmo processo de formação da palavra *infausta* é

- A) incapacidade.
- B) indesejável.
- C) indesejável.
- D) invenção.
- E) irreal.

9ª QUESTÃO. O modo injuntivo de organização do discurso é utilizado para instruir o leitor para a realização de uma ação. Esse modo se faz presente em:

- A) “A vida é sempre a nossa vida, aos 12 anos, aos 30 anos, aos 70.” (linha 64)
- B) “Vamos deixar a natureza agir um pouco e o corpo descansar. Não abuse.” (linhas 9 e 10)
- C) “Detestamos ou tememos a velhice pela sua marca de incapacidade e isolamento.” (linha 37)
- D) “Minha Avó foi-se isolando. Apartou-se das amizades, deixou as festas, não gostava mais de ninguém.” (linhas 13 e 14)
- E) “Há poucas décadas alteraram-se nossos prazos, e os conceitos sobre juventude, maturidade e velhice.” (linhas 56 e 57)

10ª QUESTÃO. A oração reduzida de gerúndio expressa sentido de finalidade em:

- A) “Olhava-se nos espelhos procurando uma primeira ruga, uma primeira dobra.” (linhas 3-4)
- B) “Começou a delirar reclamando que todo mundo a apontava nas ruas, nas lojas, nos restaurantes: Lá vai aquela velha.” (linhas 15 e 16)
- C) “Quando chegou aos 60 anos, quase morreu de dor, andava pela casa gritando: – Eu odeio fazer 60 anos! Eu não aguento fazer 60 anos!” (linhas 4-6)
- D) “Mas predomina a ideia de que a velhice é uma sentença da qual se deve fugir a qualquer custo – até mesmo nos mutilando ou escondendo.” (linhas 47-49)
- E) “Lembro uma propaganda de televisão mostrando uma mulher idosa de xale nos ombros, rosto murcho e desolado, vagando por um corredor.” (linhas 61 e 62)

RACIOCÍNIO LÓGICO E QUANTITATIVO – 10 QUESTÕES

11ª QUESTÃO. O número de sequências de 9 letras que podem ser obtidas com as 9 letras da palavra ALTERNADA, de modo que em cada sequência não haja duas letras A adjacentes, é igual a

- A) 18780
- B) 20420
- C) 23430
- D) 24890
- E) 25200

12ª QUESTÃO. Um dado é dito *honesto* quando, após ser lançado, cada uma das suas seis faces tem a mesma probabilidade de aparecer virada para cima. Um certo dado honesto é lançado 5 vezes. A probabilidade de que uma face com número par apareça virada para cima exatamente 2 vezes é igual a

- A) $\frac{1}{8}$
- B) $\frac{3}{10}$
- C) $\frac{3}{8}$
- D) $\frac{5}{16}$
- E) $\frac{7}{18}$

13ª QUESTÃO. Sejam A , B , C e D conjuntos tais que A , B e C são subconjuntos de D , sendo $A \subset B$, $A \cap C \neq \emptyset$ e $(D - B) \cap C \neq \emptyset$ e \emptyset o conjunto vazio. Considere as afirmativas a seguir:

- I. Existe elemento de D que não é elemento de $A \cup C$.
- II. Existe elemento de A que não é elemento de C .
- III. Todo elemento de A é elemento de C .
- IV. Todo elemento de B é elemento de A .
- V. Existe elemento de C que não é elemento de A .

Entre as afirmativas acima, a única VERDADEIRA é

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

14ª QUESTÃO. Os habitantes da cidade de Veracidade sempre falam a verdade e os habitantes da cidade de Falsidade nunca falam a verdade. Antônio, Bruno, Carlos, Daniel e Edson são amigos e cada um deles é habitante de uma dessas duas cidades. Eles fizeram as seguintes afirmações a respeito deles mesmos:

Antônio: "Nenhum de nós é habitante de Falsidade".

Bruno: "Exatamente um de nós é habitante de Falsidade".

Carlos: "Exatamente três de nós são habitantes de Falsidade".

Daniel: "Exatamente quatro de nós são habitantes de Falsidade".

Edson: "Todos nós somos habitantes de Falsidade".

Entre os cinco amigos, o único que é habitante de Veracidade é

- A) Antônio.
- B) Bruno.
- C) Carlos.
- D) Daniel.
- E) Edson.

15ª QUESTÃO. O número $N = 0,0123456789101112 \dots$ é obtido listando-se, depois da vírgula, todos os números inteiros não negativos em ordem crescente. O 2024º algarismo de N depois da vírgula é

- A) 5.
- B) 6.
- C) 7.
- D) 8.
- E) 9.

16ª QUESTÃO. O gráfico da função quadrática $f(x) = ax^2 + bx + c$ ($a \neq 0$) passa pelos pontos $(0, 0)$ e $(2, 0)$ e intersecta o gráfico da função afim $g(x) = x - 2$ em, no máximo, um único ponto. Considerando isso, o valor de $f(10)$ é igual a

- A) 30
- B) 35
- C) 40
- D) 45
- E) 50

17ª QUESTÃO. A sequência (a_1, a_2, a_3) é uma progressão geométrica de termos positivos. Se $a_1 + a_2 + a_3 = \frac{37}{4}$ e $\frac{1}{a_1} + \frac{1}{a_2} + \frac{1}{a_3} = \frac{37}{36}$, então a_2 é igual a

- A) 1
- B) 3
- C) 5
- D) 7
- E) 9

18ª QUESTÃO. Um empréstimo de R\$ 6.000,00 será pago em três parcelas mensais consecutivas, sendo que a primeira parcela será paga depois de um mês após a realização do empréstimo. Se o empréstimo for contratado à taxa de juros compostos de 10% ao mês e o valor de cada uma das duas primeiras parcelas for igual a R\$ 2.000,00, então o valor da última parcela, em reais, será igual a

- A) 3.366
- B) 3.454
- C) 3.562
- D) 3.632
- E) 3.782

19ª QUESTÃO. Em uma sala há 10 pessoas: $A_1, A_2, A_3, A_4, A_5, B_1, B_2, B_3, B_4$ e B_5 . Para cada $i \in \{1, 2, 3, 4, 5\}$, a pessoa A_i não conhece a pessoa B_i . Para cada $i \in \{1, 2, 3, 4, 5\}$, sejam a_i o número de pessoas da sala que a pessoa A_i conhece e b_i o número de pessoas da sala que a pessoa B_i conhece. Supondo-se que: os números $a_2, a_3, a_4, a_5, b_1, b_2, b_3, b_4$ e b_5 sejam dois a dois distintos, que nenhuma pessoa conhece a si mesmo, e que se uma pessoa P conhece uma pessoa Q , então a pessoa Q conhece a pessoa P , conclui-se que b_1 é igual a

- A) 2.
- B) 3.
- C) 4.
- D) 5.
- E) 6.

20ª QUESTÃO. Sejam n um número inteiro positivo e par, $m = \frac{n}{2}$ e x_1, x_2, \dots, x_n números reais tais que $x_1 < x_2 < \dots < x_n$. Se a média aritmética e a mediana de x_1, x_2, \dots, x_n são iguais a 20 e 8, respectivamente, e a média aritmética de $x_1, x_2, \dots, x_{m-1}, x_{m+2}, x_{m+3}, \dots, x_n$ é igual a 23, então o valor de n é igual a

- A) 8
- B) 10
- C) 12
- D) 14
- E) 16

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21ª QUESTÃO. De acordo com os trabalhos clássicos de Barbara Starfield (apud GUSSO, LOPES, DIAS, 2019), são atributos derivados da Atenção Primária à Saúde:

- A) Acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação e integralidade.
- B) Longitudinalidade, orientação familiar e abrangência de serviços.
- C) Orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural.
- D) Competência cultural, integralidade, abrangência de serviços e orientação comunitária.
- E) Coordenação de cuidados, orientação comunitária e redes de atenção.

22ª QUESTÃO. Paulo tem 20 anos e comparece à consulta com sua médica de família e comunidade (MFC) para solicitar um *check-up* completo, dando ênfase à glicemia de jejum. Paulo foi categórico no seu desejo de dosar a glicemia, comentando sobre as graves consequências do diabetes *mellitus* que viu em um vídeo no *Instagram*. Paulo está assintomático, não tem histórico de doenças crônicas, tem um estilo de vida *fitness*, nega etilismo e tabagismo e não tem história familiar para diabetes *mellitus*. Seu índice de massa corporal (IMC) é de 20Kg/m² e sua pressão arterial é de 120/80mmHg. Traz lipidograma do ano anterior dentro da normalidade. A MFC orienta Paulo sobre a não necessidade de realizar uma glicemia nesse momento e discorre sobre o que parece ser uma preocupação excessiva com a saúde e sobre o uso do *Instagram* como fonte de informações para a saúde. Nesse caso, o nível de prevenção usado pela MFC foi:

- A) Primário.
- B) Secundário.
- C) Terciário.
- D) Quaternário.
- E) Quinquenário.

23ª QUESTÃO. Um médico de família e comunidade (MFC) atende um casal em uma Unidade Básica de Saúde. João, 62 anos, e Maria, 60 anos, são casados há 35 anos e têm dois filhos adultos que saíram de casa há cerca de dois anos. João recentemente se aposentou, enquanto Maria continua trabalhando como professora. O casal relata que, desde a saída dos filhos, tem enfrentado desafios de adaptação, especialmente após a aposentadoria de João. Nesse caso, o MFC opta por explorar as formas com que essa família se organizou após a saída dos filhos de casa e a maneira com que responderam às tarefas que se colocaram ao casal. A ferramenta de abordagem familiar usada pelo MFC foi

- A) APGAR Familiar.
- B) Genograma.
- C) Ecomapa.
- D) Ciclo de Vida da Família.
- E) FIRO-B.

24ª QUESTÃO. Um médico de família e comunidade (MFC) atende uma mulher de 35 anos com depressão moderada. Na consulta, indaga sobre prática de exercícios físicos e atividades sociais que são aceitáveis a ela, analisa como a paciente se relaciona com sua comunidade, lembra a paciente de algumas opções disponíveis no território adscrito e questiona a paciente se as conhece e qual a sua opinião sobre elas. Considerando o Método Clínico Centrado na Pessoa, a principal dimensão explorada pelo MFC nesse caso foi:

- A) Explorar a saúde, a doença e a experiência da doença da paciente.
- B) Entender a pessoa como um todo.
- C) Elaborar, com a paciente, um plano de manejo dos problemas.
- D) Intensificar a relação entre a pessoa e o médico.
- E) Elaborar um projeto terapêutico singular para a paciente.

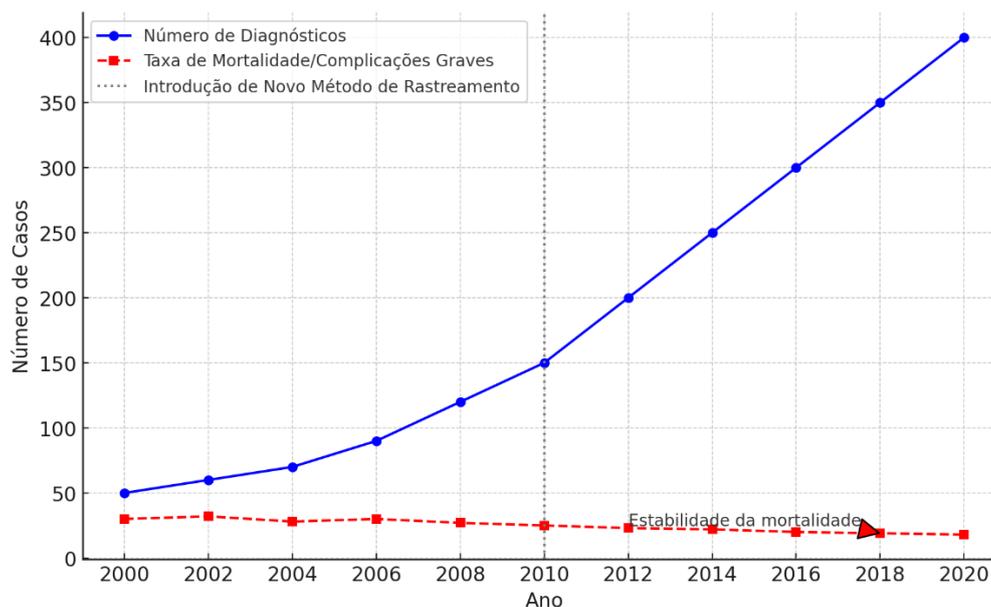
25ª QUESTÃO. Uma equipe de Saúde da Família elabora um pequeno questionário e coleta os dados sociodemográficos e de motivo de busca pelo serviço de saúde de todas as pessoas que se apresentam à recepção da Unidade Básica de Saúde durante uma semana. A ferramenta de abordagem comunitária usada pela equipe foi o/a

- A) mapa de ativos em saúde.
- B) estratificação de risco familiar.
- C) método de estimativa rápida.
- D) etnografia.
- E) diagnóstico de demanda.

26ª QUESTÃO. Uma paciente de 45 anos comparece à consulta preocupada com uma lesão pigmentada em seu braço direito, que notou estar crescendo nos últimos meses. Ao realizar o exame físico, o médico observa uma lesão assimétrica, de bordas irregulares, com variação de cores entre marrom e preto, e com um diâmetro de aproximadamente 8 mm. A principal suspeita diagnóstica é de

- A) melanoma.
- B) nevus melanocítico.
- C) ceratose actínica.
- D) ceratose seborreica.
- E) carcinoma de células escamosas.

27ª QUESTÃO. Analise a figura a seguir, que mostra o comportamento epidemiológico de um determinado problema de saúde.



Fonte: arquivo da banca.

Considerando a relação entre a tendência do número de diagnósticos e a mortalidade, a razão mais provável para o observado é:

- A) Comportamento típico de uma neoplasia.
- B) Viés de informação.
- C) Sobrediagnóstico.
- D) Melhoria do sistema de saúde.
- E) Introdução de um novo fator de risco no ambiente.

28ª QUESTÃO. Em um estudo multicêntrico feito com pacientes da Atenção Primária à Saúde para analisar o desempenho de um novo teste para uma determinada doença, 1000 pessoas foram testadas, 150 pessoas testaram positivo e, entre essas, 45 foram confirmadas com a doença após teste diagnóstico ideal. Por outro lado, entre as pessoas com teste negativo, 20% se mostraram positivas após teste diagnóstico ideal. O valor preditivo positivo (VPP) do teste é:

- A) 20%
- B) 30%
- C) 40%
- D) 50%
- E) 60%

29ª QUESTÃO. Um médico de família e comunidade (MFC) está realizando uma consulta de acompanhamento com um paciente, João, de 45 anos, que tem histórico de hipertensão arterial e obesidade. Durante a consulta, João menciona que está ciente dos riscos associados à sua condição, como doenças cardíacas e diabetes, e afirma que gostaria de perder peso e adotar uma dieta mais saudável. No entanto, ele expressa dúvidas sobre sua capacidade de seguir um plano alimentar e praticar exercícios físicos com regularidade, citando falta de tempo e motivação como principais barreiras para o atual sedentarismo. Com base no Modelo Transteorético de Mudança de Comportamento (Modelo de Prochaska e DiClemente), João se encontra na fase de

- A) pré-contemplação.
- B) contemplação.
- C) ação.
- D) manutenção.
- E) relapso.

30ª QUESTÃO. Analise o comentário a seguir, feito durante uma consulta por um médico de família e comunidade (MFC) a sua paciente Laura, de 50 anos, que tem hipertensão e está com dificuldade em aderir ao tratamento:

"Então, se eu entendi certo, você está tendo dificuldades para lembrar de tomar os medicamentos e acha que cozinhar coisas mais saudáveis é bastante desafiador. E que a principal causa para isso é sua rotina muito ocupada com o trabalho e com os filhos, já que você quase não recebe ajuda de seu marido com o cuidado da casa. Entendi certo?"

A estratégia de comunicação que o MFC está utilizando no comentário é a de

- A) pergunta aberta.
- B) paráfrase.
- C) reflexão em espelho.
- D) resumo.
- E) reforço positivo.

31ª QUESTÃO. Analise a intervenção a seguir, feita por um preceptor a um estudante de medicina, após a realização de uma consulta.

“João, você estruturou sua consulta seguindo adequadamente as etapas que trabalhamos em sala de aula. E você demonstrou uma boa habilidade de se comunicar efetivamente com a paciente. Contudo, notei que você teve dificuldade de interromper a paciente em alguns momentos, perdendo o foco da consulta. É importante desenvolvermos essa capacidade de redirecionar a conversa quando o foco é perdido. Com o tempo, vamos desenvolver melhor essa sua habilidade. Isso vai ser mais fácil tendo em vista sua preocupação com os pacientes e seu compromisso com o estágio. O que acha?”.

A técnica de ensino-aprendizagem usada pelo preceptor foi a de

- A) *feedback* “sanduíche”.
- B) estudante observador (Sombra).
- C) preceptor minuto (“*One-Minute Preceptor*”).
- D) *role-play* (dramatização).
- E) gamificação.

32ª QUESTÃO. De acordo com o Programa Nacional de Suplementação de Ferro, o público prioritário para suplementação de ferro em crianças é o de crianças de

- A) 1 a 12 meses de idade.
- B) 4 a 12 meses de idade.
- C) 1 a 24 meses de idade.
- D) 4 a 24 meses de idade.
- E) 6 a 24 meses de idade.

33ª QUESTÃO. Em gestantes no primeiro trimestre de gestação (até 16 semanas), NÃO é indicada pelo médico a solicitação de rotina de

- A) grupo sanguíneo e fator Rh.
- B) HbsAg.
- C) vitamina D.
- D) exame comum de urina.
- E) hemoglobina.

34ª QUESTÃO. É um antibiótico adequado como opção de primeira escolha no tratamento de rinossinusite bacteriana aguda não complicada em adulto o/a

- A) azitromicina.
- B) amoxicilina + clavulanato.
- C) sulfametoxazol + trimetoprima.
- D) cefaclor.
- E) claritromicina.

35ª QUESTÃO. Sobre o CAGE, instrumento utilizado para o rastreamento de transtornos por uso de álcool, NÃO é um aspecto avaliado pelo instrumento:

- A) Sentimento de que o consumo de álcool deveria ser reduzido.
- B) Mudanças de humor (aborrecimento) em reação a críticas sobre o hábito de beber.
- C) Sentimento de culpa pela forma de consumir bebidas alcoólicas.
- D) Hábito de beber pela manhã como resposta a nervosismo ou ressaca.
- E) Tipo, frequência e intensidade do consumo de bebidas alcoólicas.

36ª QUESTÃO. Paciente com fibrilação atrial crônica vai à consulta com sua Médica de Família e Comunidade (MFC). Está em uso de 5mg de varfarina e apresenta INR=3,5. O risco de sangramento não tem relevância nesse caso. A conduta adequada a ser adotada é

- A) Aumentar 15% da dose de varfarina e fazer novo INR em uma semana.
- B) Manter o uso de 5mg de varfarina e fazer novo INR em 30 dias.
- C) Diminuir 10% da dose de varfarina e fazer novo INR em uma semana.
- D) Diminuir 50% da dose de varfarina e fazer novo INR em 15 dias.
- E) Suspender uma dose varfarina, reduzir em 10% da dose e fazer novo INR em uma semana.

37ª QUESTÃO. NÃO está entre as principais opções de medicamentos para o tratamento profilático das crises de migrânea o/a

- A) ácido valpróico.
- B) ondansetrona.
- C) candesartana.
- D) amitriptilina.
- E) propranolol.

38ª QUESTÃO. Paciente com diabetes mellitus tipo 2 iniciou uso de insulina NPH 10UI ao deitar-se. Não há dados relevantes ao caso em relação a medicações orais em uso, comorbidades, complicações ou sinais de alarme. Uma semana depois do início da insulina, voltou para consulta na Unidade Básica de Saúde com glicemia capilar de 50mg/dL em jejum. A conduta adequada a ser adotada nesse caso é

- A) suspender a insulina e otimizar esquema de hipoglicemiantes orais.
- B) reduzir dose de insulina em 2UI.
- C) manter dose de insulina e prescrever reforço alimentar à noite.
- D) aumentar dose de insulina em 2UI.
- E) trocar insulina NPH por esquema com insulina regular.

39ª QUESTÃO. O perfil laboratorial compatível com pacientes com anemia de doença crônica é

- A) volume corpuscular médio <80 fL, RDW aumentado e ferritina reduzida.
- B) volume corpuscular médio <80 fL, ferritina normal, ferro sérico normal e capacidade total de ligação do ferro normal e hemoglobina A2 diminuída.
- C) volume corpuscular médio entre 80 e 100 fL, ferritina baixa e capacidade total de ligação do ferro alta.
- D) volume corpuscular médio entre 80 e 100 fL, ferritina normal e capacidade total de ligação do ferro reduzida.
- E) volume corpuscular médio >100 fL e reticulócitos elevados.

40ª QUESTÃO. Mulher de 26 anos, sem sinais de alarme, história progressiva, fatores de risco ou características clínicas de relevância para o caso, retorna com resultado de exame citopatológico mostrando células escamosas atípicas de significado indeterminado, possivelmente não neoplásicas (ASC-US). A amostra do exame foi adequada, a paciente está assintomática e, no contexto, não está disponível a testagem para HPV. A conduta adequada a ser adotada nesse caso é

- A) repetir o exame citopatológico em 6 meses.
- B) repetir o exame citopatológico em 12 meses.
- C) repetir o exame citopatológico em 3 anos.
- D) realizar colposcopia imediata.
- E) realizar colposcopia em até 3 meses.