



## PREFEITURA MUNICIPAL DE RIACHO DE SANTO ANTÔNIO - PB



### NÍVEL SUPERIOR MÉDICO (CLÍNICO GERAL)

#### EXAME GRAFOTÉCNICO:

(Transcreva a frase abaixo no local indicado na sua Folha de Respostas)

**Ó Riacho de Santo Antônio  
No cariri és tão venerado**

#### INSTRUÇÕES:

1. Verifique se este caderno de provas contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, sendo Língua Portuguesa de 01 a 15, Raciocínio Lógico de 16 a 25 e Conhecimentos Específicos de 26 a 40.
2. Observe se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Caso existam, comunique imediatamente ao Fiscal de Sala.
3. Confira seus dados na Folha de Respostas com os dados do Cartão de Inscrição.
4. Esta Prova tem duração de 4 (quatro) horas. Não é permitida a saída do candidato antes de transcorridas 2 (duas) horas completas, sob pena de eliminação.
5. É vetado, durante a prova, o intercâmbio ou empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos, bem como o uso de celulares, calculadoras e/ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico. A fraude, ou tentativa, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que eliminam o candidato.
6. Certifique-se de que assinou a lista de presença e que preencheu adequadamente todos os espaços da Folha de Respostas.
7. Ao finalizar a prova, entregue ao fiscal o Caderno de Prova e a Folha de Respostas, sob pena de eliminação.



# PORTUGUÊS

Leia o Texto I e responda às questões de 1 a 11:

## Texto I

### Felicidade clandestina - Clarice Lispector

[...] No dia seguinte fui à sua casa, literalmente correndo. Ela não morava num sobrado como eu, e sim numa casa. Não me mandou entrar. Olhando bem para meus olhos, disse-me que havia emprestado o livro a outra menina, e que eu voltasse no dia seguinte para buscá-lo. Boquiaberta, saí devagar, mas em breve a esperança de novo me tomava toda e eu recomeçava na rua a andar pulando, que era o meu modo estranho de andar pelas ruas de Recife. Dessa vez nem caí: guiava-me a promessa do livro, o dia seguinte viria, os dias seguintes seriam mais tarde a minha vida inteira, o amor pelo mundo me esperava, andei pulando pelas ruas como sempre e não caí nenhuma vez.

Mas não ficou simplesmente nisso. O plano secreto da filha do dono de livraria era tranquilo e diabólico. No dia seguinte lá estava eu à porta de sua casa, com um sorriso e o coração batendo. Para ouvir a resposta calma: o livro ainda não estava em seu poder, que eu voltasse no dia seguinte. Mal sabia eu como mais tarde, no decorrer da vida, o drama do “dia seguinte” com ela ia se repetir com meu coração batendo.

E assim continuou. Quanto tempo? Não sei. Ela sabia que era tempo indefinido, enquanto o fel não escorresse todo de seu corpo grosso. Eu já começara a adivinhar que ela me escolhera para eu sofrer, às vezes adivinho. Mas, adivinhando mesmo, às vezes aceito: como se quem quer me fazer sofrer esteja precisando danadamente que eu sofra.

Quanto tempo? Eu ia diariamente à sua casa, sem faltar um dia sequer. Às vezes ela dizia: pois o livro esteve comigo ontem de tarde, mas você só veio de manhã, de modo que o emprestei a outra menina. E eu, que não era dada a olheiras, sentia as olheiras se cavando sob os meus olhos espantados.

Até que um dia, quando eu estava à porta de sua casa, ouvindo humilde e silenciosa a sua recusa, apareceu sua mãe. Ela devia estar estranhando a aparição muda e diária daquela menina à porta de sua casa. Pediu explicações a nós duas. Houve uma confusão silenciosa, entrecortada de palavras pouco elucidativas. A senhora achava cada vez mais estranho o fato de não estar entendendo. Até que essa mãe boa entendeu. Voltou-se para a filha e com enorme surpresa exclamou: mas este livro nunca saiu daqui de casa e você nem quis ler! [...]

Como contar o que se seguiu? Eu estava estonteada, e assim recebi o livro na mão. Acho que eu não disse nada. Peguei o livro. Não, não saí pulando como sempre. Saí andando bem devagar. Sei que segurava o livro grosso com as duas mãos, comprimindo-o contra o peito. Quanto tempo levei até chegar em casa, também pouco importa. Meu peito estava quente, meu coração pensativo.

Fonte: LISPECTOR, Clarisse. Felicidade clandestina. In: **O Primeiro Beijo**. São Paulo, Ed. Ática, 1996. [adaptado].

## 1ª QUESTÃO

Analise as assertivas a seguir referente às ideias apresentadas no Texto I.

- I- A narradora visitava diariamente a casa da filha do dono da livraria, impulsionada pela expectativa de obter emprestado um livro.
- II- A narradora sabia que a filha do dono da livraria estava apenas brincando com seus sentimentos, mas decidiu continuar insistindo por curiosidade.
- III- A narradora desistiu de buscar o livro quando percebeu que a menina não pretendia emprestá-lo.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) III, apenas.
- b) I, II e III.
- c) I, apenas.
- d) II, apenas.
- e) I e II, apenas.

## 2ª QUESTÃO

Em relação ao Texto I, marque a afirmativa CORRETA.

- a) O livro esteve emprestado por vários dias, o que justifica as várias idas da narradora à casa da filha do dono da livraria.
- b) Ao receber o livro, a narradora demonstrou euforia, pulando pelas ruas de Recife, como era de costume.
- c) Após receber o livro, a narradora decidiu que nunca mais voltaria à casa da filha do dono da livraria.
- d) Ao receber o livro, a narradora o segurou contra o peito e voltou para casa.
- e) Após receber o livro, a narradora agradeceu à mãe da menina e saiu pulando pelas ruas.

---

### 3ª QUESTÃO

Marque a alternativa CORRETA no que se refere à tipologia textual predominante no Texto I.

- a) O texto é predominantemente expositivo, com foco em explicações objetivas sobre o comportamento das duas meninas.
- b) O texto é predominantemente narrativo, com foco em ações, personagens e desenvolvimento de um enredo.
- c) A tipologia textual predominante é argumentativa, com o objetivo de convencer o leitor sobre os sentimentos da personagem principal.
- d) Trata-se de um texto injuntivo, já que orienta o leitor sobre como lidar com frustrações com amizades.
- e) O texto é predominantemente descritivo, com foco exclusivo na descrição de cenários, sem apresentar ações ou eventos.

### 4ª QUESTÃO

Analise as assertivas que seguem a respeito do Texto I.

- I- A narrativa é construída em terceira pessoa, com uma narradora onisciente.
- II- O emprego de elementos como tempo e espaço é marcante, conferindo unidade ao texto.
- III- O texto não apresenta uma progressão de eventos, sendo estruturado como um relato atemporal.
- IV- O texto apresenta um conflito central, relacionado à busca do livro pela protagonista.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) II e IV, apenas.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e III, apenas.
- d) II, apenas.
- e) IV, apenas.

### 5ª QUESTÃO

Marque a alternativa CORRETA acerca das relações lógico-semânticas, unidade textual e progressão temática do Texto I.

- a) As relações lógico-semânticas entre os parágrafos são fragmentadas, dificultando a compreensão global do texto.
- b) O texto apresenta uma sequência temática desconexa, sem ligação clara entre os eventos.
- c) A expressão “quanto tempo?” rompe a unidade textual, já que não se relaciona com os eventos descritos.
- d) A progressão temática do texto é comprometida, pois o texto retorna constantemente ao mesmo ponto sem desenvolver novas ideias.
- e) É possível identificar relações lógico-semânticas entre os parágrafos com base na sequência de eventos e na progressão temporal.

### 6ª QUESTÃO

No fragmento do Texto I: “Olhando bem para meus olhos, disse-me que havia emprestado o livro a outra menina” (1º§), o pronome “me” exerce função sintática de:

- a) sujeito.
- b) objeto indireto.
- c) objeto direto.
- d) predicativo do sujeito.
- e) predicativo do objeto.

### 7ª QUESTÃO

Analise as assertivas que seguem, com base no fragmento do Texto I: “Eu já começara a adivinhar que ela me escolhera para eu sofrer, às vezes adivinho” (1º§).

- I- A palavra “que” introduz uma oração subordinada substantiva objetiva direta.
- II- A palavra “que” introduz uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- III- O termo “que” é classificado como conjunção integrante.
- IV- O pronome “ela” funciona como complemento do verbo “escolhera”.
- V- O pronome “ela” está funcionando sintaticamente como sujeito.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) III.
- b) I, II, IV e V.
- c) I, III e IV.
- d) I.
- e) I, III e V.

---

### 8ª QUESTÃO

Analise as afirmações que seguem, com base no fragmento do Texto I: “Ela não morava num sobrado como eu, e sim numa casa” (1º§).

- I- A expressão “e sim” assume valor semântico de contraste.
- II- A expressão “e sim” assume valor semântico de adição.
- III- A expressão “e sim” foi empregada para introduzir uma ideia que apresenta uma informação diferente da informação mencionada anteriormente.
- IV- A expressão “e sim” foi empregada para introduzir uma ideia que reforça a informação mencionada anteriormente.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

### 9ª QUESTÃO

Sobre o Texto I, marque a alternativa que indica o momento que a narradora-personagem recebe o livro.

- a) “Quanto tempo levei até chegar em casa, também pouco importa” (6º§).
- b) “E eu, que não era dada a olheiras, sentia as olheiras se cavando sob os meus olhos espantados” (4º§).
- c) “Ela devia estar estranhando a aparição muda e diária daquela menina à porta de sua casa” (5º§).
- d) “Eu estava estonteada, e assim recebi o livro na mão. Acho que eu não disse nada” (6º§).
- e) “Boquiaberta, saí devagar, mas em breve a esperança de novo me tomava toda” (1º§).

### 10ª QUESTÃO

Observe o emprego da crase nos fragmentos A e B, extraídos do Texto I, e analise as assertivas que seguem.

A: “No dia seguinte fui à sua casa, literalmente correndo” (1º§).

B: “Às vezes ela dizia: pois o livro esteve comigo ontem de tarde, mas você só veio de manhã” (4º§).

- I- Os empregos das crases nos fragmentos A e B se justificam pela mesma regra.
- II- O acento indicativo da crase no fragmento A se justifica em razão da presença da preposição exigida pelo verbo “ir” e da presença do artigo que facultativamente antecede o pronome possessivo.
- III- O acento indicativo da crase no fragmento B se justifica em razão de ser um adjunto adverbial feminino.
- IV- Não se admite artigo antes de pronome possessivo “sua”, razão pela qual o acento grave foi empregado indevidamente no fragmento A.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

### 11ª QUESTÃO

No excerto “Sei que segurava o livro grosso com as duas mãos, comprimindo-o contra o peito” (6º§).

- I- O pronome oblíquo está em posição proclítica.
- II- Em “o livro” e “comprimindo-o”, observa-se que o elemento “o” recebe a mesma classificação morfológica.
- III- O primeiro “o” funciona como um determinante de “comprimindo”.
- IV- O segundo “o” é um pronome oblíquo e está funcionando como objeto direto.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) IV, apenas.
- b) I e III, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) III e IV, apenas.
- e) II, apenas.

Leia o Texto II e responda às questões 12 e 13.

## Texto II



Fonte: Disponível em: <https://br.pinterest.com/pin/327214729176284990/>. Acesso em 23 nov. 2024.

### 12ª QUESTÃO

Analise as afirmações que seguem em relação às ideias apresentadas na tirinha.

- I- Mafalda manifesta preocupação com questões sociais, evidenciando seu senso crítico.
- II- Na tirinha, o pai de Mafalda questiona o valor simbólico da mudança de ano.
- III- As perguntas de Mafalda revelam sua visão crítica em relação à mudança de ano.
- IV- A pergunta “Sim?” no terceiro quadrinho reflete a expectativa de Mafalda por uma resposta positiva.
- V- A tirinha defende uma visão pessimista, enfatizando o conformismo e a total impossibilidade na resolução de problemas globais.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) II, III e V, apenas.
- b) I, III e IV, apenas.
- c) I, II, III, IV e V.
- d) III, apenas.
- e) I e IV, apenas.

### 13ª QUESTÃO

Sobre o Texto II, analise as assertivas sobre os aspectos morfosintáticos e semânticos do diálogo entre Mafalda e seu pai.

- I- Na fala de Mafalda, “A fome e a pobreza no mundo acabaram?”, o sujeito da oração é classificado como sujeito composto.
- II- A expressão “foi que” em “Então para que foi que a gente mudou de ano?!” é uma partícula expletiva, usada para dar ênfase.
- III- Os termos “as” e “nucleares” em “As armas nucleares foram suprimidas?” funcionam como adjuntos adnominais do termo “armas”.
- IV- Na oração “As armas nucleares foram suprimidas?” o sujeito da oração é composto.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) I, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) III, apenas.
- e) I, II e III, apenas.

Leia o Texto III e responda às questões 14 e 15.

### Texto III



Fonte: Disponível em: <https://www.instagram.com>\_Acesso em: 07 out. 2024.

#### 14ª QUESTÃO

Considerando as ideias apresentadas no Texto III, analise as assertivas que seguem.

- I- Há uma duplicidade de sentido provocada pelo emprego do termo “conexão”.
- II- Os dois sujeitos envolvidos na situação comunicativa estão se referindo ao mesmo tipo de conexão.
- III- Há uma duplicidade de sentido provocada pelo emprego do termo “problema”.
- IV- Cada um dos sujeitos envolvidos na situação comunicativa apresentada atribui um sentido distinto para o termo “conexão”.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) II e III, apenas.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e IV, apenas.
- d) I e II, apenas.
- e) I e III, apenas.

#### 15ª QUESTÃO

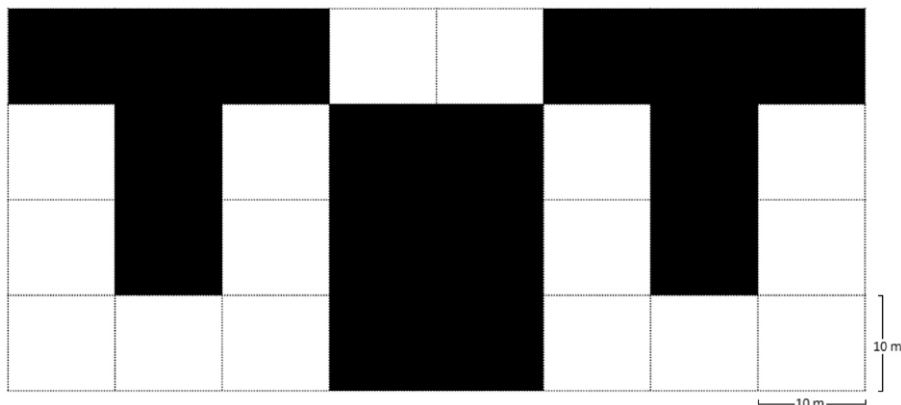
O excerto “tem muita gente com problema na conexão” pode ser substituído, com correção gramatical e sem alteração de sentido, por:

- a) será muita gente com problema na conexão.
- b) a muita gente com problema na conexão.
- c) existem muita gente com problema na conexão.
- d) há muita gente com problema na conexão.
- e) faz muita gente com problema na conexão.

# RACIOCÍNIO LÓGICO

## 16ª QUESTÃO

Em uma divisão de bens, um herdeiro recebeu como herança os lotes pintados de preto na figura abaixo.



Sabendo que cada quadrado na representação tem comprimento e largura de 10 metros, quanto vai custar para este herdeiro cercar APENAS os seus 3 terrenos, sabendo que o valor do metro de cerca é R\$ 10,00?

- a) R\$ 3.800,00
- b) R\$ 2.000,00
- c) R\$ 2.400,00
- d) R\$ 2.800,00
- e) R\$ 3.400,00

## 17ª QUESTÃO

Dada a fórmula lógica  $F \equiv (P \rightarrow Q) \rightarrow (\sim P \vee Q)$ , e considerando a construção de sua tabela verdade, analise as afirmações a seguir.

- I-  $F$  é falsa somente quando  $P$  e  $Q$  têm o mesmo valor lógico.
- II-  $F$  é verdadeira somente quando  $P$  é verdadeira e  $Q$  é falsa.
- III-  $F$  é falsa em todos os casos.
- IV-  $F$  é verdadeira em todos os casos.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

## 18ª QUESTÃO

As Leis de De Morgan são dois teoremas fundamentais da lógica proposicional e da álgebra booleana que relacionam a negação com as operações de conjunção (AND) e disjunção (OR). Esses teoremas permitem manipular expressões lógicas de forma mais eficiente e realizar deduções de forma mais clara.

A partir deste contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I- A negação da proposição “João é inteligente e Maria é magra” é “João não é inteligente e Maria não é magra.”

### PORQUE

- II- As Leis de De Morgan afirmam que  $\sim(P \wedge Q)$  é equivalente a  $\sim P \vee \sim Q$ .

A respeito dessas asserções, é CORRETO afirmar que:

- a) as asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- b) a asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- c) as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- d) a asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- e) as asserções I e II são proposições falsas.

---

### 19ª QUESTÃO

Em um grupo de 30 turistas, 15 falam inglês, 10 falam espanhol e 8 falam mandarim. Sabendo que 5 falam inglês e espanhol, 3 falam espanhol e mandarim, 4 falam inglês e mandarim e 2 falam os três idiomas. Quantos turistas **não falam nenhum** dos três idiomas?

- a) 10
- b) 6
- c) 7
- d) 9
- e) 8

### 20ª QUESTÃO

A diferença simétrica entre dois conjuntos X e Y, denotada por  $X \Delta Y$ , é definida como  $(X - Y) \cup (Y - X)$ .

Dados  $X = \{a, b, c, d\}$  e  $Y = \{c, d, e, f\}$ , qual é o conjunto  $X \Delta Y$ ?

- a)  $\{a, b, e, f\}$
- b)  $\{c, d\}$
- c)  $\{a, b\}$
- d)  $\{e, f\}$
- e)  $\{a, b, c, d, e, f\}$

### 21ª QUESTÃO

Dada a proposição: “Financiei a casa própria e saí do aluguel”.

A partir deste contexto, analise as assertivas a seguir.

- I- Não financiei a casa própria e não saí do aluguel.
- II- Não financiei a casa própria ou não saí do aluguel.
- III- Não é verdade que financiei a casa própria e saí do aluguel.

Está equivalente a negação da proposição dada, o que se afirma apenas em:

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

### 22ª QUESTÃO

Qual o próximo termo na sequência: 2, 6, 18, 54, ... ?

- a) 102
- b) 122
- c) 142
- d) 162
- e) 182

### 23ª QUESTÃO

Considere o conjunto de dados:  $\{5, 15, 10, 20, 5, 10, 5\}$ . Qual das afirmações abaixo está CORRETA?

- a) A mediana é 12,5.
- b) A média é 12.
- c) A moda é 10.
- d) A média e a mediana são iguais.
- e) A moda e a mediana são iguais.

---

## 24ª QUESTÃO

Sabendo que “No dado cúbico padrão, a soma dos números em duas faces opostas é sempre igual a 7”.

Apartir deste contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

**I-** Em um dado padrão, a face com o número 2 é adjacente à face com o número 5.

### PORQUE

**II-** Faces adjacentes em um cubo são aquelas que compartilham uma aresta.

A respeito dessas asserções, é CORRETO afirmar que:

- a) as asserções I e II são proposições verdadeiras e a II é uma justificativa correta da I.
- b) a asserção I é uma proposição falsa e a II é uma proposição verdadeira.
- c) as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- d) a asserção I é uma proposição verdadeira e a II é uma proposição falsa.
- e) as asserções I e II são proposições falsas.

## 25ª QUESTÃO

A tabela abaixo representa as vendas trimestrais de três produtos (Café, Algodão e Feijão) em diferentes regiões do Brasil, com valores em milhares de Reais.

Região	Café	Algodão	Feijão	Total por Região
Norte	100	200	50	<b>350</b>
Nordeste	200	150	100	<b>450</b>
Sudeste	300	200	100	<b>600</b>
Sul	100	100	50	<b>250</b>
Centro-Oeste	150	50	100	<b>300</b>
<b>Total por Produto</b>	<b>850</b>	<b>700</b>	<b>400</b>	<b>1950</b>

Apartir deste contexto, analise as assertivas a seguir.

- I-** A Região Sudeste contribuiu com mais de 30% do total de vendas de todos os produtos.
- II-** A soma das vendas do Algodão nas Regiões Norte e Sul é menor que a soma das vendas do Café nas Regiões Nordeste e Centro-Oeste.
- III-** A diferença entre as vendas do Café e as vendas do Algodão no Nordeste é maior que a diferença entre as vendas do Algodão e as de vendas do Feijão na mesma região.
- IV-** Neste ano, se o Algodão tivesse um aumento de 10% nas vendas da Região Nordeste, ele superaria o total de vendas do Café na mesma região.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

# CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## 26ª QUESTÃO

É ponto fundamental da prática médica, principalmente na Atenção Primária à Saúde, a prevenção de males ao sujeito e à comunidade. Dentre vários tipos de prevenção, um deles tem foco em proteger indivíduos do risco dos excessos da Medicina, evitando intervenções desnecessárias, medicalização da vida ou até iatrogenia. De qual tipo de prevenção estamos falando?

- a) Prevenção primária.
- b) Prevenção quaternária.
- c) Prevenção secundária.
- d) Prevenção terciária.
- e) Prevenção quinquenária.

## 27ª QUESTÃO

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada em 2017, é o documento normativo que dita o funcionamento e a organização da Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. Dentre as resoluções desse documento, ele fala dos tipos de equipes de saúde e das atribuições de cada profissional integrante da equipe. Dentre essas atribuições, existem aquelas que são comuns a todos os profissionais; aquelas que são comuns a mais de um, porém não a todos os profissionais; e aquelas que são específicas de cada profissional.

É exemplo de atribuição comum a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica (AB):

- a) encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- b) realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território.
- c) conhecer e divulgar, junto aos demais profissionais, as diretrizes e normas que incidem sobre a AB em âmbito nacional, estadual, municipal e Distrito Federal, com ênfase na Política Nacional de Atenção Básica, de modo a orientar a organização do processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde (UBS).
- d) cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente, utilizando as informações sistematicamente para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- e) identificar as necessidades de formação/qualificação dos profissionais da equipe, visando melhorias no processo de trabalho, na qualidade e resolutividade da atenção, e promover a Educação Permanente, seja mobilizando saberes na própria UBS, ou com parceiros.

## 28ª QUESTÃO

Adolescente, sexo feminino, 16 anos, casou-se há 2 semanas e acaba de iniciar sua vida sexual. Muito curiosa, ela procura o médico da família na UBS próxima à sua casa, cheia de dúvidas. Ela não quer tomar anticoncepcionais nem usar qualquer outro método contraceptivo, mesmo de barreira, por questões pessoais, porém também não planeja engravidar no momento. Relata que até hoje nunca havia se preocupado com contracepção e procura por ideias de como se planejar. Marque, dentre as alternativas a seguir, aquela que apresenta a conduta mais adequada a ser dada de acordo com a ética médica e com os métodos contraceptivos comportamentais.

- a) O profissional deve orientar que não é possível evitar gestação sem quaisquer métodos contraceptivos hormonais ou de barreira e solicitar que a paciente retorne em outro momento, após rever os motivos pessoais que a fazem não desejar o uso de qualquer método que não comportamental, para melhor condução da contracepção junto à UBS.
- b) O método da temperatura basal pode ser utilizado e consiste na aferição diária da temperatura corporal, com termômetro confiável, e baseia-se no registro dos valores. Para contracepção, será relevante notar um aumento de pelo menos 1°C, que indicará o início do período fértil, no qual, para contracepção, o casal deve abster-se de relações sexuais.
- c) O método do muco cervical (ou *Billings*) baseia-se na identificação do período fértil por meio da auto-observação das características do muco cervical e da sensação por ele provocada na vulva. A adolescente deverá observar as características (aparência e sensação) do muco cervical uma vez ao dia, pela manhã, e registrar as mudanças a fim de poder identificar o período fértil.
- d) Após explicar diferentes métodos contraceptivos comportamentais, como tabelinha, muco cervical e temperatura basal, o profissional médico da UBS deve deixar claro que não se deve aplicar mais do que um dos métodos simultaneamente, a fim de evitar confusão e consequente redução da efetividade da prática.
- e) Iniciar a contagem do período dos ciclos menstruais por pelo menos 6 meses a 1 ano, a fim de fazer o cálculo adequado do método da tabelinha (ou do calendário ou Ogino-Knaus), que poderá ser usado se os ciclos forem regulares, com a diferença do número de dias entre o maior e o menor ciclo sendo inferior a 10 dias.

---

### 29ª QUESTÃO

“O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é uma ferramenta clínica e, como seu próprio nome diz, centrado na pessoa, e não na doença. Esse método foi desenvolvido no Canadá por uma assistente social e um grupo de trabalho multiprofissional (médico de família, comunidade e enfermeiras). Sustenta-se em uma abordagem compreensiva e em uma ênfase na qualidade da relação profissional-pessoa.”

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Cadernos de Atenção Básica, n. 35. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 162 p. : il.

Sabendo da importância da boa relação médico-paciente para o melhor convívio na Atenção Primária e para melhor adesão aos tratamentos, marque a alternativa CORRETA em relação ao MCCP e seus componentes.

- a) São componentes essenciais do MCCP: beneficência, não maleficência, autonomia e justiça.
- b) Ao avaliar o adoecer, deve-se evitar considerar ciclo de vida, histórico familiar, crenças, trabalho e outros aspectos contextuais e focar apenas na queixa atual.
- c) A corresponsabilidade entre médico e paciente consiste em garantir de forma enfática que o paciente aceitou a conduta médica indicada, levando em consideração exclusivamente a expertise profissional.
- d) Para melhor explorar a saúde, a doença e a experiência da doença, é preciso ir além do diagnóstico convencional e incluir a vivência individual da doença por meio de sentimentos, ideias sobre o que está acontecendo, funcionamento da vida diária e esperanças e expectativas em relação ao médico.
- e) Intensificar a relação entre pessoa e médico significa ser assertivo, direto, não demonstrar dúvidas e saber gerar distanciamento clínico da relação pessoal.

### 30ª QUESTÃO

“A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição da presença de anormalidade estrutural ou funcional renal (por pelo menos três meses) com a perda progressiva da função dos néfrons e consequente perda de sua capacidade de filtrar o sangue e manter a homeostase.”

Fonte: Estratégias para atenuar a progressão da doença renal crônica Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 11, de 16 de setembro de 2024.

Acerca da Doença Renal Crônica (DRC), da atuação médica na Atenção Básica a fim de evitar progressão e proteger o paciente da doença e do mais recente Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT, 2024) para DRC, marque a alternativa CORRETA.

- a) Para a avaliação da Taxa de Filtração Glomerular, deve-se dar preferência ao uso da depuração de creatinina medida da coleta de urina de 24 horas.
- b) O diagnóstico precoce prescinde da Atenção Primária à Saúde, mas seu acompanhamento posterior é essencial.
- c) No geral, os pacientes com DRC apresentam sinais e sintomas mais evidentes nos estágios mais iniciais da doença (2 e 3). Entre os sintomas destacam-se a nictúria, hipertensão arterial, anemia, fraqueza, fadiga, emagrecimento, prurido, síndrome das pernas inquietas, dor crônica, sintomas gastrointestinais, edema e dispneia e alterações urinárias.
- d) O tratamento medicamentoso para prevenção da progressão da DRC contempla a terapia padrão com o uso de medicamentos IECA ou BRA, espironolactona e a terapia com dapagliflozina.
- e) O tratamento não medicamentoso consiste nas mudanças do estilo de vida, incluindo a cessação do tabagismo, a evitando exercícios físicos, para evitar lesões; incentivando principalmente as orientações nutricionais, como restrição de sal (< 2g de sódio ao dia).

### 31ª QUESTÃO

Queixas referentes à saúde mental têm sido frequentes nos atendimentos da Atenção Primária, associando o aumento dessa demanda com a frequente dificuldade de acesso especializado à saúde mental, torna-se mais importante um atendimento eficaz dessas queixas na UBS. A Escala de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7) é amplamente utilizada como instrumento de rastreamento e monitoramento da ansiedade e uma ferramenta útil na Atenção Primária para identificação precoce dos casos.

Sobre a escala e sua interpretação, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A escala foi desenvolvida e validada inicialmente em serviços de atenção terciária, com alta sensibilidade para transtorno de ansiedade generalizada.
- b) A escala é composta por sete itens que avaliam predominantemente sintomas depressivos, sendo por isso considerada intercambiável com o PHQ-9.
- c) Apesar de ter sido criado especificamente para o transtorno de ansiedade generalizada, o GAD-7 também apresenta bom desempenho como rastreador em outros transtornos ansiosos, como pânico e fobia social.
- d) O GAD-7 avalia tanto sintomas de ansiedade generalizada quanto depressão, sendo validado inicialmente como instrumento transdiagnóstico.
- e) O GAD-7 foi desenvolvido como teste diagnóstico definitivo para transtorno de ansiedade generalizada, substituindo a avaliação clínica em contextos de rastreamento.

---

### 32ª QUESTÃO

Há 9 meses, uma paciente do sexo feminino, 32 anos, procurou a Unidade de Saúde relatando tristeza, desânimo e perda de interesse em atividades habituais há três semanas. Referia dificuldade de iniciar o sono e fadiga. Não apresentava lentificação psicomotora nem ideação suicida, mas referia menor rendimento no trabalho. Negava histórico prévio de queixas de saúde mental.

Após 3 meses de acompanhamento com intervenções psicossociais, iniciou tratamento farmacológico com antidepressivo devido à persistência dos sintomas de depressão leve. Evoluiu com boa resposta e encontra-se eufímica há 6 meses, retornando hoje, mantendo adesão ao tratamento, sem ideação suicida e questiona se já pode suspender a medicação. Marque a alternativa CORRETA.

- a) Manter o tratamento farmacológico por pelo menos 2 anos, pois qualquer caso de depressão exige uso prolongado.
- b) Suspender imediatamente o antidepressivo, pois a paciente está assintomática há 6 meses.
- c) Considerar a suspensão do antidepressivo após 6 a 12 meses de remissão completa, com retirada gradual e monitoramento próximo.
- d) Encaminhar obrigatoriamente ao CAPS, para avaliação de especialista, antes de discutir qualquer suspensão.
- e) Reduzir lentamente a dose até suspender, desde que a paciente concorde, sem necessidade de acompanhamento subsequente se permanecer assintomática.

### 33ª QUESTÃO

Paciente masculino, 28 anos, apresenta febre há 3 dias, dor de cabeça, dor retro orbital, dores no corpo e mal-estar. Na Unidade Básica de Saúde (UBS), a médica da equipe realizou anamnese e não identificou sinais de alarme como vômitos persistentes, sangramentos ou letargia.

O paciente relata não ter comorbidades ou realizar uso de medicações contínuas e queixa-se principalmente de uma mialgia intensa e de uma dor abdominal leve, persistente, que o incomodou desde a noite anterior, a ponto de fazê-lo procurar a UBS hoje. Ele mora sozinho, encontra-se lúcido e afirma ter condições de hidratar-se adequadamente em casa, se necessário.

Ao exame, está normotenso (PA 110/70 mmHg), FC 90 bpm, prova do laço negativa.

Segundo o manejo clínico recomendado pelo Ministério da Saúde e os grupos de cuidado da doença em questão, marque a alternativa CORRETA.

- a) Encaminhar ao pronto atendimento para monitoramento, visto que a dor abdominal contínua configura sinal de alarme e requer observação em nível hospitalar.
- b) Orientar repouso, hidratação oral, uso de sintomáticos e acompanhamento ambulatorial na UBS, pois ainda não há sinais de alarme confirmados.
- c) Manter acompanhamento diário na UBS, desde que ele consiga realizar exames laboratoriais para monitorar hematócrito e plaquetas.
- d) Solicitar internação imediata, considerando o risco elevado de evolução para dengue grave por já estar no 3º dia de doença e manter dor abdominal contínua.
- e) Orientar hidratação oral e retorno em 48 horas, pois sinais de alarme costumam surgir apenas após o pico febril (5º a 7º dia)

### 34ª QUESTÃO

Um bebê de 7 meses, chega na UBS para consulta de puericultura acompanhado da mãe. Ela trouxe a caderneta de vacinação e relata que o bebê perdeu algumas doses porque estava doente e também que ela acabou esquecendo ou não conseguiu trazer a criança para outras consultas por causa de compromissos domésticos e de trabalho — uma situação frequente no dia a dia da UBS.

Ao revisar a caderneta, verifica-se que estão atrasadas as seguintes vacinas:

- DTP (Difteria, Tétano e Coqueluche)
- VIP (Vacina Inativada Poliomielite)
- Hepatite B
- Rotavírus
- Pneumocócica 10-valente
- Meningocócica C conjugada

Considerando a idade do bebê e as normas mais atuais do Ministério da Saúde, qual a melhor forma de atualizar o esquema vacinal nesse caso, uma vez que hoje a criança encontra-se assintomática?

- a) Dividir a vacinação em vários dias, uma por dia, por medo da mãe de aplicar muitas vacinas de uma só vez, mesmo que a criança esteja assintomática e sem contraindicações.
- b) Aplicar todas as vacinas simultaneamente, exceto a Rotavírus, que deve ser administrada separadamente respeitando o limite máximo de 8 meses de idade; as demais vacinas seriam aplicadas sem considerar intervalos específicos.
- c) Administrar DTP, VIP, Hepatite B e Pneumocócica 10-valente simultaneamente; aplicar Rotavírus com intervalo de 30 dias; e administrar Meningocócica C com intervalo de 60 dias entre doses atrasadas.
- d) Se a mãe informasse que o bebê apresentou leves cólicas e evacuações mais frequentes nos últimos dias, mesmo estando assintomático no momento, dever-se-ia adiar todas as vacinas e observar o quadro clínico por uma semana.
- e) Aplicar hoje DTP, VIP e Hepatite B simultaneamente; Rotavírus deve ser administrada também o quanto antes, respeitando o limite de 08 meses de idade; Pneumocócica 10-valente deve respeitar um intervalo de 60 dias entre doses atrasadas; Meningocócica C deve respeitar um intervalo de 180 dias, conforme esquema atrasado.

---

### 35ª QUESTÃO

Homem de 65 anos, hipertenso e diabético, faz uso regular de losartana, hidroclorotiazida e metformina. Há 3 meses iniciou sinvastatina 40 mg à noite. Relata que, há 10 dias, começou a usar claritromicina 500 mg 12/12h para sinusite, prescrita em pronto-atendimento. Refere que as dores musculares difusas em membros inferiores começaram há 7 dias, após o início do antibiótico.

Qual a conduta CORRETA para esse caso?

- a) Manter sinvastatina 40 mg/dia junto com claritromicina, pois a associação não aumenta risco significativo.
- b) Suspender temporariamente a sinvastatina enquanto durar o uso da claritromicina e retomar após o término do antibiótico.
- c) Reduzir a dose de sinvastatina para 20 mg/dia durante o uso de claritromicina.
- d) Trocar sinvastatina por atorvastatina durante o uso de claritromicina, sem necessidade de ajuste.
- e) Acrescentar vitamina D e relaxante muscular, mantendo as duas medicações.

### 36ª QUESTÃO

Paciente do sexo feminino, 34 anos, procura a Unidade Básica de Saúde (UBS) referindo episódios recorrentes de cefaleia intensa, unilateral, pulsátil, acompanhada de náuseas e fotofobia. Relata que as crises ocorrem há cerca de 3 anos, com média de 3 episódios por mês, duração de 4 a 6 horas e surgem principalmente após períodos de estresse ou alterações no padrão de sono. Não há histórico de uso excessivo de analgésicos.

Sabendo que quadros de cefaleia são queixas recorrentes, marque a alternativa CORRETA referente ao manejo dessa patologia na Atenção Primária à Saúde.

- a) Orientar sobre identificar e evitar fatores desencadeantes, sem necessidade de tratamento farmacológico.
- b) Prescrever analgésicos opioides para alívio das crises, uma vez que proporcionam efeito rápido em dores intensas.
- c) Iniciar profilaxia com amitriptilina, considerando a frequência das crises e a presença de sintomas incapacitantes, visando reduzir a intensidade e a recorrência das crises.
- d) Encaminhar para atendimento especializado em neurologia para avaliação detalhada, sem iniciar tratamento farmacológico inicial na Atenção Primária.
- e) Iniciar profilaxia apenas com ajustes de dieta e exercícios, acreditando que mudanças no estilo de vida isoladas são suficientes para prevenir crises frequentes.

### 37ª QUESTÃO

Um adulto de 38 anos, sem comorbidades, queixa-se há 3 meses de azia e regurgitação pós-prandial, 3–4x/semana. Nega perda de peso, disfagia, anemia, vômitos persistentes ou sangramento. Nega AINEs. Exame físico normal. De acordo com o manejo clínico da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) na Atenção Primária de Saúde (APS), marque a alternativa CORRETA.

- a) Solicitar endoscopia digestiva alta já na primeira consulta, para confirmar o diagnóstico de DRGE antes de iniciar qualquer tentativa terapêutica, mesmo sem sinais de alarme.
- b) Orientar medidas de estilo de vida e iniciar teste terapêutico com inibidor de bomba de prótons em dose plena por 8 semanas; endoscopia apenas se sinais de alarme ou falha do tratamento.
- c) Prescrever procinético isoladamente, em uso contínuo por 4 a 6 semanas, sem associação a outras medidas, e apenas se não houver melhora cogitar outra conduta.
- d) Requisitar PHmetria esofágica ambulatorial como exame inicial de escolha para todos os pacientes com sintomas típicos, mesmo quando não apresentam fatores de risco adicionais.
- e) Tratar exclusivamente com antiácidos sob demanda, sem propor modificações no estilo de vida ou avaliação futura da resposta clínica, considerando esse manejo suficiente como primeira linha.

### 38ª QUESTÃO

Homem de 72 anos, fototipo II, múltiplos nevos estáveis há anos. Relata surgimento há 2 meses de lesão nova no dorso, 7 mm, assimétrica, bordas irregulares, variação de tons de marrom e preto, prurido ocasional. Como médico da APS, qual a conduta mais adequada a ser feita?

- a) Encaminhar ao dermatologista para avaliação especializada, com provável biópsia excisional da lesão suspeita, incluindo toda a lesão e pequena margem de pele livre.
- b) Fotografar a lesão e propor acompanhamento clínico por cerca de 6 meses, aguardando possíveis alterações de tamanho ou cor, já que o prurido isolado poderia ser atribuído a causa benigna.
- c) Optar por biópsia parcial em forma de raspagem superficial (*shave*), removendo apenas parte da lesão, sem necessidade de margens adicionais, a fim de obter material para exame anatomopatológico.
- d) Instituir tratamento empírico com corticoide tópico em creme por 4 semanas, na hipótese de dermatite, e apenas se não houver melhora considerar encaminhar para biópsia.
- e) Planejar a retirada cirúrgica preventiva de todos os nevos do corpo do paciente, como forma de reduzir o risco de transformação maligna futura, ainda que clinicamente não apresentem alterações suspeitas.

---

### 39ª QUESTÃO

Desde 15 de agosto de 2025, o Ministério da Saúde passou a oferecer, pelo SUS, o teste de biologia molecular (DNA-HPV) como método de rastreamento do câncer do colo do útero. Uma inovação que permite detecção mais precoce, pode trazer intervalos de rastreamento maiores, podendo chegar a até cinco anos após resultado negativo. Porém, segundo o próprio Serviço de Informação do Brasil, a implementação será gradual e está prevista para ser concluída em todo o país somente no final de 2026.

Partindo do princípio de que em seu ambiente de trabalho na APS essa nova ferramenta ainda não está disponível, qual é o esquema recomendado de rastreamento do câncer do colo do útero segundo diretriz brasileira vigente do INCA/Ministério da Saúde?

- a) Iniciar aos 25 anos; citologia oncótica anual até 2 resultados negativos consecutivos e, então, a cada 3 anos até os 64 anos; interromper após 64 anos se últimos exames estiverem adequados.
- b) Iniciar o rastreamento já aos 21 anos de idade, realizando coleta citológica anual de forma indefinida, independentemente de resultados anteriores ou da idade da paciente.
- c) Iniciar apenas aos 30 anos, oferecendo exame citopatológico unicamente quando a paciente se apresentar com queixas ginecológicas, dispensando rastreamento em assintomáticas.
- d) Iniciar aos 25 anos, mas utilizando exclusivamente o teste de HPV a cada 5 anos, aplicado em todo o território nacional, substituindo completamente a citologia oncótica.
- e) Iniciar aos 20 anos de idade, limitando o exame citológico apenas às mulheres que já tiveram gestação, desconsiderando aquelas sem vida sexual ativa ou nulíparas.

### 40ª QUESTÃO

Mulher de 60 anos procura a Unidade Básica de Saúde por episódios recorrentes de tontura rotatória desencadeada ao deitar-se ou virar a cabeça, com duração de segundos, iniciados há duas semanas. Nega perda auditiva, zumbido ou sintomas neurológicos. Ao exame físico geral, não há alterações.

Queixas otorrinolaringológicas são bastante frequentes na APS, diante do quadro anterior, qual a melhor conduta?

- a) Solicitar audiometria tonal e vocal, pois a vertigem só deve ser investigada em conjunto com perda auditiva.
- b) Solicitar tomografia computadorizada de crânio para descartar causas centrais de tontura em todos os pacientes acima de 50 anos.
- c) Prescrever antivertiginosos de uso contínuo por 30 dias, pois o quadro é sugestivo de labirintite crônica.
- d) Encaminhar imediatamente ao otorrinolaringologista, pois todo caso de vertigem em idosos deve ser avaliado por especialista.
- e) Realizar manobra diagnóstica de Dix-Hallpike e, se confirmada vertigem posicional paroxística benigna, orientar e realizar manobra terapêutica de Epley.