

S4 Médico ESF

Instruções



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**.
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade!

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchidos e assinados.



PROCESSO SELETIVO



7 de dezembro



40 questões



14 às 17h



3h de duração*

Preencha abaixo o seu nome completo de forma legível (não abrevie o primeiro e o último nomes)

nº de ordem

Observações

Para prestar a Prova Escrita com questões objetivas, o candidato receberá um **caderno de questões** e um **cartão-resposta**, sendo responsável pela conferência dos dados impressos no seu cartão-resposta, pela verificação da correspondência do seu caderno de prova com o cartão-resposta e pela transcrição correta das letras correspondentes às respostas que julgar corretas.

A existência de qualquer irregularidade no caderno de questões e/ou no cartão-resposta deve ser comunicada imediatamente ao Fiscal de Sala. A Coordenação do certame envidará todos os esforços para a rápida substituição dos materiais com defeito. Na impossibilidade da substituição do caderno de provas, o fiscal de sala fará a leitura correta do item impresso com incorreção ou o copiará para que todos anotem. O tempo gasto para a substituição ou correção dos materiais será acrescido ao tempo de duração da prova.

O candidato deverá marcar suas respostas no cartão-resposta utilizando caneta esferográfica feita de material transparente, de tinta azul ou preta, seguindo as instruções nele contidas.

As provas serão corrigidas exclusivamente com base nas marcações do cartão-resposta, sendo desconsideradas quaisquer anotações realizadas no caderno de questões.

O caderno de provas não será disponibilizado ao candidato e será descartado após o término do período recursal.

O preenchimento do cartão-resposta é de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas no Edital e no cartão que não será substituído por erro do candidato.

Ao terminar a prova ou no horário determinado para o seu encerramento, o candidato entregará o cartão-resposta devidamente assinado e o caderno de questões. Os três últimos candidatos que restarem na sala de prova só poderão entregar as provas simultaneamente.

Língua Portuguesa

6 questões

Texto 1

Leia com atenção o poema abaixo, de autoria de Hilda Hilst no seu livro Cantares:

*Que este amor não me cegue nem me siga.
E de mim mesma nunca se aperceba.
Que me exclua do estar sendo perseguida
E do tormento*

*De só por ele me saber estar sendo.
Que o olhar não se perca nas tulipas
Pois formas tão perfeitas de beleza
Vêm do fulgor das trevas.*

*E o meu Senhor habita o rutilante escuro
De um suposto de heras em alto muro.*

*Que este amor me faça descontente
E farta de fadigas. E de fragilidades tantas
Eu me faça pequena. E diminuta e tenra
Como só soem ser aranhas e formigas.*

Que este amor só me veja de partida.

HILST, Hilda. Cantares. São Paulo: Editora Globo, 2012.

1. Nesse poema (texto 1), a voz poética constrói uma reflexão sobre a experiência amorosa e seus limites.

Analise as afirmativas abaixo sobre o modo como o amor é representado.

1. O eu lírico manifesta o desejo de manter distância crítica do amor, reconhecendo seu poder de dominação e de perda de si, por isso pede que o sentimento não a cegue nem a persiga.
2. O amor é apresentado como força idealizadora e protetora, capaz de conduzir o sujeito à plenitude e à estabilidade emocional.
3. As imagens de pequenez — “aranhas e formigas” — traduzem o aprendizado da humildade e a aceitação da fragilidade humana diante das paixões.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- É correta apenas a afirmativa 1.
- É correta apenas a afirmativa 2.
- É correta apenas a afirmativa 3.
- São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

2. O poema de Hilda Hilst (texto 1) apresenta uma estrutura sintática marcada pela repetição da conjunção “que” e por enunciados que expressam súplica, desejo e reflexão interior.

Assinale a alternativa **correta** considerando as tipologias textuais e os recursos expressivos empregados.

- O texto é predominantemente expositivo, pois busca explicar racionalmente o conceito de amor e seus efeitos sobre o sujeito.
- A tipologia descritiva predomina, uma vez que o foco recai na descrição objetiva das formas perfeitas de beleza e das tulipas.
- O texto é argumentativo, pois procura convencer o leitor da necessidade de evitar a cegueira amorosa por meio de raciocínios lógicos.
- O texto apresenta um tom predominantemente injuntivo, embora esteja inserido no contexto de uma tipologia lírica.
- O poema se caracteriza como texto predominantemente narrativo, já que apresenta ações encadeadas e personagens em conflito com o amor.

3. Levando em consideração as regras acerca do uso de crase e as regras atuais, após o último Acordo Ortográfico, identifique as frases grafadas de maneira correta.

1. Luciano acordou paranoico com seus compromissos e foi à universidade.
2. Roncava muito à noite, resultado de ter apnéias.
3. A Coreia atualmente tem apresentado um grande sucesso nas plataformas de exibição de séries.
4. O pêlo havia encravado em um lugar que a incomodava, fazendo ela ir até à médica.
5. Encaminhou o e-mail à auto-escola em nome de toda a turma.

Assinale a alternativa que indica todas as frases corretas.

- São corretas apenas as frases 1 e 2.
- São corretas apenas as frases 1 e 3.
- São corretas apenas as frases 1, 2 e 3.
- São corretas apenas as frases 2, 3 e 4.
- São corretas apenas as frases 1, 2, 4 e 5.

4. Analise as orações abaixo quanto ao tipo de sujeito:

1. Me faltam palavras para descrever o que sinto.
2. Me ocorreu uma ideia estranha.
3. Me enganei sobre o resultado.
4. Me avisaram da mudança de horário.

Com base na análise sintática, assinale a alternativa que classifica **corretamente** o tipo de sujeito da oração ao qual se reporta.

- a. Na número 1, o sujeito é simples.
- b. Na número 1, o sujeito é indeterminado.
- c. Na número 2, o sujeito é oculto.
- d. Na número 3, o sujeito é indeterminado.
- e. Na número 4, o sujeito é composto.

5. De acordo com o *Manual de Redação da Presidência da República*, por qual motivo deve-se evitar a fragmentação das frases em textos oficiais?

- a. Frases fragmentadas surgem com frequência em textos líricos, e os textos oficiais se caracterizam como narrativos, razão pela qual seu uso é inadequado.
- b. Apesar de muito empregada em textos oficiais, a fragmentação contribui para a fluidez da leitura, mas reduz o nível de formalidade exigido.
- c. O texto oficial requer o uso mínimo de vírgulas, o que torna sua estrutura necessariamente linear e impede a fragmentação.
- d. O uso de frases fragmentadas é exclusivo do meio literário e, por isso, não deve ser empregado em outros gêneros textuais.
- e. Embora possa ser utilizada como recurso estilístico na literatura, a fragmentação de frases deve ser evitada nos textos oficiais, pois pode dificultar a clareza e a compreensão da mensagem.

6. Em Redação Oficial, segundo o *Manual de Redação da Presidência da República*, como deve ser grafada uma sigla não terminada em “s” quando expressa a ideia de plural, como no caso de mais de um Tribunal Regional Eleitoral?

- a. Admite-se, nesse caso, o uso do “s” minúsculo no final para indicar o plural, sem apóstrofo.
- b. A sigla deve ser redigida com o “S” maiúsculo no final para marcar o plural.
- c. Não se realiza qualquer marcação de plural em siglas.
- d. Adota-se, nesse caso, o uso do “s” minúsculo no final acompanhado de apóstrofo.
- e. Apenas a letra inicial e final da sigla passa a ser maiúscula nesses casos.

Conhecimentos Gerais

6 questões

7. Com base nos dados demográficos mundiais recentes divulgados por organismos internacionais, a população mundial:

- a. mantém-se estável em seis bilhões de habitantes há mais de uma década.
- b. declina progressivamente, com redução em todos os continentes simultaneamente.
- c. supera os oito bilhões de habitantes, com crescimento concentrado principalmente na África e Ásia.
- d. aproxima-se dos sete bilhões de habitantes, com crescimento uniforme em todos os continentes.
- e. atinge nove bilhões de habitantes, com crescimento concentrado na Europa e América do Norte.

8. Sobre os recentes acordos climáticos internacionais estabelecidos em conferências mundiais do clima, elas:

- a. decidiram pela eliminação completa de todos os combustíveis fósseis até o próximo ano.
- b. decidiram pela suspensão de todas as políticas ambientais internacionais existentes.
- c. focaram exclusivamente em questões oceânicas, ignorando emissões atmosféricas.
- d. estabeleceram metas exclusivamente para países desenvolvidos, sem participação de nações emergentes.
- e. estabeleceram metas ampliadas de financiamento para países em desenvolvimento enfrentarem mudanças climáticas.

9. Considerando as características oficiais do Estado, é **correto** afirmar que Santa Catarina possui:

- a. economia diversificada, densidade demográfica elevada e território inferior a cem mil quilômetros quadrados.
- b. economia baseada exclusivamente na agricultura, baixa densidade demográfica e território superior a duzentos mil quilômetros quadrados.
- c. economia concentrada apenas no turismo, densidade demográfica média e território entre cento e cinquenta mil quilômetros quadrados.
- d. economia industrial exclusiva, alta densidade demográfica e território superior a trezentos mil quilômetros quadrados.
- e. economia pesqueira predominante, baixa densidade demográfica e território inferior a cinquenta mil quilômetros quadrados.

10. Analise a frase abaixo sobre o processo de emancipação política do município de Cunha Porã.

O município foi emancipado na década de, desmembrando-se de através de

Assinale a alternativa que completa **corretamente** as lacunas do texto.

- a. 1940 • São Carlos • decreto municipal
- b. 1950 • Palmitos • legislação estadual
- c. 1960 • Chapecó • legislação federal
- d. 1970 • Maravilha • plebiscito popular
- e. 1980 • Modelo • medida provisória

11. Sobre a distribuição e características dos oceanos mundiais, é **correto** afirmar que:

- a. O Oceano Pacífico é o maior oceano mundial, separando a Europa e África do continente asiático.
- b. O Oceano Pacífico é o maior oceano mundial, separando a América do Norte da América do Sul.
- c. O Oceano Pacífico é o maior oceano mundial, separando a Ásia e Oceania do continente americano.
- d. O Oceano Pacífico é o maior oceano mundial, circundando completamente todos os continentes.
- e. O Oceano Antártico é o maior oceano mundial, conectando diretamente todos os demais oceanos.

12. A Organização Mundial da Saúde (OMS) em questões sanitárias globais:

- a. coordena ações internacionais de saúde, estabelece diretrizes sanitárias e oferece suporte técnico durante emergências.
- b. tem função apenas consultiva, não podendo estabelecer diretrizes para os países membros.
- c. concentra ações apenas em países africanos, sem assistência a outras regiões mundiais.
- d. atua somente em pesquisa científica, sem coordenação de políticas sanitárias internacionais.
- e. atua exclusivamente na distribuição de medicamentos, sem envolvimento em políticas preventivas globais.

Noções de Matemática e Informática

6 questões

13. Em um almoxarifado municipal, 6 servidores, trabalhando de forma independente e cada um utilizando sua própria máquina de selagem, conseguem embalar 900 kits de merenda escolar em 8 horas. O setor recebeu o reforço de mais 3 servidores, que trabalham no mesmo ritmo dos demais, cada um também operando sua própria máquina.

Nessas condições, assinale a alternativa que apresenta o tempo necessário para que os 9 servidores embalem a mesma quantidade de 900 kits.

- a. 8 horas e 30 minutos
- b. 7 horas e 10 minutos
- c. 6 horas
- d. 5 horas e 20 minutos
- e. 4 horas

14. Em uma repartição pública, há 24 servidores. Destes, 14 fizeram o curso de Gestão de Processos, 12 fizeram o curso de Licitações e 5 fizeram os dois cursos.

Quantos servidores não fizeram nenhum desses cursos?

- a. 2
- b. 3
- c. 4
- d. 5
- e. 6

15. Analise as afirmativas abaixo.

1. Para um mesmo capital inicial, aplicado a uma mesma taxa percentual, por um mesmo período de tempo, o montante atingido a juros compostos será sempre maior do que o montante atingido a juros simples.
2. No regime de juros compostos, o rendimento de cada período é submetido à capitalização no período seguinte.
3. No regime de juros simples, um capital inicial produzirá rendimento diretamente proporcional ao período de aplicação.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas **corretas**.

- a. É correta apenas a afirmativa 2.
- b. São corretas apenas as afirmativas 1 e 2.
- c. São corretas apenas as afirmativas 1 e 3.
- d. São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- e. São corretas as afirmativas 1, 2 e 3.

16. Em uma biblioteca municipal, os servidores criaram um sistema automatizado para sortear livros que serão destacados na vitrine semanal.

O sistema escolhe um livro ao acaso entre 500 cadastrados, dos quais: 200 são romances, 150 são livros de história, 100 são de ficção científica e 50 são de poesia.

Para incentivar a leitura de diferentes gêneros, o sistema foi programado para sortear dois livros consecutivos, sem reposição.

Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** a probabilidade de o primeiro livro sorteado ser de poesia e o segundo de romance.

- a. 2,0%
- b. 3,0%
- c. 4,0%
- d. 5,0%
- e. 8,0%

17. Na mala direta, o campo de mesclagem inserido no documento principal do Microsoft Word tem a função de:

- a. Armazenar os dados dos destinatários.
- b. Fazer a verificação ortográfica do texto.
- c. Calcular automaticamente valores de uma planilha.
- d. Formatar o layout dos dados com cores e fontes.
- e. Indicar o local onde os dados variáveis serão inseridos.

18. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e falsas (F) sobre o Microsoft Power Point.

- () Para incluir um novo slide em uma apresentação, o usuário deve seguir o caminho Página Inicial ► Novo Slide e escolher um layout entre os disponíveis.
- () É possível escrever observações que aparecem apenas para o apresentador; úteis quando for apresentar.
- () Não é possível inserir um gráfico diretamente no Power Point, sendo necessário criá-lo no Excel, copiá-lo e colá-lo no slide de apresentação.
- () Com as transições, é possível animar elementos selecionados nas apresentações.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. V•V•V•V
- b. V•V•F•F
- c. V•F•F•V
- d. F•V•V•F
- e. F•F•V•F

Legislação Municipal

2 questões

19. De acordo com a Lei Orgânica do Município de Cunha Porã (SC), os direitos e deveres previstos nas Constituições Federal e Estadual:

- a. são restritos a autoridades.
- b. excluem deveres da coletividade.
- c. aplicam-se apenas ao âmbito federal.
- d. não precisam ser exigidos por cidadãos.
- e. integram esta Lei Orgânica e devem ser tornados públicos.

20. De acordo com a Lei Complementar nº 002/1990, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Cunha Porã (SC), assinale a alternativa que indica **corretamente** uma das hipóteses de acumulação remunerada de cargos públicos permitidas, desde que haja compatibilidade de horários.

- a. A de cargo e pensão sem limite.
- b. A de um cargo público e dois privados.
- c. A de dois cargos de professor.
- d. A de três cargos administrativos.
- e. A de cargos em diferentes poderes sem restrição.

Conhecimentos Específicos

20 questões

21. Na organização dos serviços de saúde no SUS, qual é a característica definidora da atenção de média complexidade, que atua como apoio à Atenção Básica e integra a rede de referência?

- a. Funcionar como nível inicial para todos os atendimentos, substituindo a porta de entrada da APS.
- b. Limitar-se à vigilância epidemiológica, sem envolvimento em tratamentos ou reabilitação.
- c. Priorizar internações de longa permanência, ignorando ações ambulatoriais.
- d. Incluir serviços ambulatoriais especializados, como consultas com especialistas e exames diagnósticos, garantindo fluxo regulado e continuidade do cuidado.
- e. Restringir-se a ações de alta complexidade, como UTIs e oncologia, sem articulação com níveis inferiores.

22. No contexto da vigilância em saúde no SUS, qual é a função principal do e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), integrado ao sistema de informação em saúde?

- a. Gerenciar exclusivamente o estoque de medicamentos em farmácias hospitalares.
- b. Controlar apenas o agendamento de cirurgias de alta complexidade.
- c. Limitar-se a relatórios financeiros de repasses fundo a fundo.
- d. Focar em dados de internações hospitalares, sem integração com a APS.
- e. Registrar e monitorar atendimentos individuais e coletivos na APS, facilitando a notificação de agravos e o acompanhamento longitudinal de usuários.

23. Assinale a alternativa que apresenta **corretamente** indicadores de saúde prioritários na Atenção Primária à Saúde do SUS para monitorar a cobertura e efetividade das ações, conforme orientações do Ministério da Saúde.

- a. Taxa de cobertura vacinal, proporção de gestantes com pré-natal adequado e controle de hipertensão/diabetes em usuários cadastrados.
- b. Taxa de ocupação de leitos em UTIs neonatais, proporção de recém-nascidos com ventilação mecânica prolongada e controle de infecções hospitalares em unidades intensivas pediátricas.
- c. Quantidade de transplantes de órgãos por região, proporção de receptores com rejeição aguda pós-transplante e taxa de sobrevivência de enxertos em centros especializados.
- d. Índice de mortalidade por neoplasias avançadas em idosos, proporção de diagnósticos em estágios terminais e controle de terapias oncológicas paliativas em hospitais de referência.
- e. Número de cirurgias eletivas realizadas em hospitais terciários, taxa de complicações pós-operatórias em procedimentos complexos e índice de reoperações em pacientes de alta complexidade.

24. De acordo com a Lei nº 8.080/1990, que institui o SUS, qual é o princípio fundamental que garante o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, promovendo a equidade e considerando as necessidades específicas de populações vulneráveis?

- a. Unificação, centralizando a gestão no nível federal para uniformidade nacional.
- b. Regionalização, priorizando ações isoladas em municípios sem articulação intersetorial.
- c. Universalidade, assegurando atendimento integral a todos os cidadãos, independentemente de contribuição financeira ou condição social.
- d. Integralidade, focando exclusivamente na prevenção de doenças, sem considerar o tratamento curativo.
- e. Participação social, limitando o controle a profissionais de saúde sem envolvimento comunitário.

25. De acordo com a Política Nacional de Vigilância em Saúde, qual é o objetivo central da vigilância epidemiológica na Atenção Primária à Saúde do SUS, integrando ações de prevenção e controle de doenças?

- a. Realizar apenas inspeções sanitárias em estabelecimentos comerciais.
- b. Limitar-se a campanhas de vacinação sazonais, sem análise de dados.
- c. Monitorar a ocorrência de agravos notificáveis, analisar tendências e promover respostas oportunas para interrupção de cadeias de transmissão.
- d. Focar em auditorias financeiras de programas de saúde.
- e. Priorizar o controle de vetores em áreas rurais, ignorando notificações urbanas.

26. Qual é o papel da vigilância sanitária na Atenção Primária à Saúde do SUS, conforme regulamentado pela Lei nº 8.080/1990 e normas da Anvisa?

- a. Restringir-se a licenciamento de hospitais de alta complexidade, autorização para procedimentos cirúrgicos avançados e certificação de equipamentos médicos especializados em instituições terciárias.
- b. Fiscalizar e promover ações para reduzir riscos à saúde coletiva, como controle de qualidade da água, alimentos e ambientes, em articulação com equipes de saúde da família.
- c. Limitar-se a inspeções em indústrias farmacêuticas nacionais, avaliação de conformidade de medicamentos genéricos e monitoramento de cadeias de produção de insumos farmacêuticos ativos no território brasileiro.
- d. Focar exclusivamente em exportações de produtos de saúde, regulação de padrões internacionais para vacinas e controle de qualidade para mercados estrangeiros de dispositivos médicos brasileiros.
- e. Priorizar auditorias em planos de saúde privados, verificação de coberturas contratuais obrigatórias e fiscalização de reajustes anuais em operadoras de saúde suplementar.

27. Nas diretrizes do SUS para políticas públicas, qual é a abordagem principal para promover a equidade, considerando os determinantes sociais da saúde?

- a. Implementar ações afirmativas para populações vulneráveis, como indígenas e quilombolas, garantindo acesso prioritário e adaptação cultural dos serviços.
- b. Padronizar atendimentos sem considerar diferenças regionais ou sociais em um mesmo distrito sanitário.
- c. Priorizar recursos a áreas urbanas de alta densidade populacional.
- d. Excluir grupos específicos de programas de prevenção.
- e. Centralizar decisões em nível federal, ignorando contextos locais.

28. Qual é o mecanismo-chave para integração entre atenção básica, média e alta complexidade no SUS, assegurando continuidade do cuidado?

- a. Isolamento de ações da APS, sem necessidade de encaminhamentos.
- b. Priorização de atendimentos autônomos em cada nível, sem articulação.
- c. Limitação da alta complexidade a financiamentos privados.
- d. Foco exclusivo em alta complexidade para todos os casos crônicos.
- e. Regulação de acesso por meio de centrais de regulação, com referência e contrarreferência entre níveis, promovendo redes de atenção integradas.

29. A busca ativa é executada principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com apoio da equipe multiprofissional (médicos, enfermeiros, técnicos e outros).

O uso de ferramentas como o e-SUS AB ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) para registrar famílias, condições de vida e riscos, identificando quem precisa de intervenção, caracteriza o(as):

- a. Parcerias intersetoriais.
- b. Mapeamento e Cadastro.
- c. Monitoramento e Avaliação.
- d. Visitas Domiciliares e Busca Ativa Direta.
- e. Notificações compulsórias (via SINAN).

30. O acolhimento com classificação de risco usando cores é aplicado principalmente em serviços de urgência e emergência (como UPAs, prontos-socorros e hospitais), conforme protocolos como o de Manchester adaptado (Portaria MS nº 2.048/2002 e atualizações).

Pacientes que chegam com quadro de dor torácica intensa e suspeita de infarto agudo do miocárdio, devem ser categorizados como:

- a. Azul: Sem risco. Atendimento no dia, agendado.
- b. Amarelo: Prioridade. Atendimento a ser realizado no dia, mas com prioridade.
- c. Vermelho: Emergência/risco de vida. Atendimento imediato.
- d. Verde: Baixo risco. Atendimento agendado ou realizado no dia, sem caráter de urgência.
- e. Laranja: Urgência. Atendimento prioritário, mas não imediato.

31. Os princípios éticos do exercício médico na Atenção Primária à Saúde (APS) combinam os princípios bioéticos fundamentais com os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) e os atributos da APS.

Assinale a alternativa que se refere **corretamente** à justiça/equidade.

- a. Agir sempre no melhor interesse do paciente, promovendo o seu bem-estar e saúde.
- b. Respeitar a capacidade do paciente de tomar decisões sobre sua própria saúde e tratamento, o que é central na APS, onde a relação médico-paciente tende a ser mais próxima e contínua.
- c. "Primum non nocere" (primeiro, não prejudicar). Evitar causar danos ou sofrimento desnecessário aos pacientes.
- d. Distribuir os recursos de saúde de forma justa e tratar todos os pacientes com igualdade, considerando suas necessidades específicas.
- e. Considerar o paciente em sua totalidade (biopsicossocial), e não apenas a doença, a coordenação do cuidado entre os diferentes níveis de atenção

32. Os sistemas de informação em saúde no SUS são ferramentas essenciais para coleta, processamento e análise de dados, permitindo o monitoramento de indicadores epidemiológicos, demográficos e operacionais.

O sistema principal e atual para monitoramento de indicadores como cobertura de ações de saúde, acompanhamento de condições crônicas, produção de equipes é o:

- a. e-SUS AB, para monitoramento de indicadores na Atenção Básica.
- b. SIAB, para dados sobre o cadastro das famílias, condições de moradia, saneamento e a situação de saúde da população.
- c. SINAN, para monitoramento de doenças sem notificação compulsória.
- d. SIM indicadores de mortalidade, para planejamento geral.
- e. SINASC, com dados demográficos de nascimentos, plausível para planejamento populacional.

33. A promoção da equidade e inclusão social no território da Estratégia Saúde da Família (ESF) é feita por meio de ações que reconhecem e respondem às necessidades específicas de cada grupo social e indivíduo.

A territorialização e mapeamento de vulnerabilidades é caracterizada quando:

- a. As equipes, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), realizam visitas domiciliares e buscam ativamente indivíduos e famílias que não conseguem acessar a unidade de saúde.
- b. A ESF trabalha em parceria com outras áreas e organizações locais para enfrentar os determinantes sociais da saúde que impactam a equidade, como a falta de acesso à educação, saneamento básico e emprego.
- c. O atendimento é moldado pelas necessidades de cada pessoa ou grupo, e não por um modelo único e igualitário, com um maior investimento para aqueles com condições de saúde mais complexas ou em maior vulnerabilidade.
- d. Viabiliza a realização de grupos, palestras e atividades de educação em saúde que capacitem a comunidade a cuidar melhor de sua saúde e a lutar por seus direitos.
- e. As equipes de ESF realizam o mapeamento detalhado da área de abrangência para identificar as condições de vida, moradia, trabalho e renda da população, bem como grupos vulneráveis.

34. De acordo com a Diretriz do Ministério da Saúde (“Integração da Atenção Primária à Saúde à Vigilância em Saúde”), que estrutura as atividades da Estratégia Saúde da Família (ESF), qual é o papel central das equipes ESF (médico, enfermeiro, ACS/ACE) no controle de riscos epidemiológicos?

- a. Priorizar campanhas educativas gerais anuais, sem investigação territorial ou capacitação de ACE/ACS.
- b. Atuar como triagem para encaminhamento hospitalar de todos os suspeitos, sem implementação de ações locais de controle.
- c. Realizar exclusivamente eliminação de criadouros de vetores (Aedes), sem identificação de riscos humanos ou monitoramento de condições.
- d. Identificar riscos à saúde, monitorar condições e eventos no território, investigar casos/surtos (ex.: quimioprofilaxia/vacinação), com capacitação obrigatória de ACE/ACS via programa “Mais Saúde com Agente”.
- e. Limitar-se à notificação compulsória isolada via SINAN, delegando monitoramento e ações à Vigilância Epidemiológica municipal, sem treinamento específico de agentes.

35. O objetivo principal do Programa Mais Saúde com Agente é:

- a. Qualificar exclusivamente Agentes Comunitários de Saúde (ACS em Atenção Básica, treinando para visitas domiciliares, educação familiar e monitoramento crônicos, com foco em ESF multiprofissional.
- b. Formar tecnicamente Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) para fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Vigilância em Saúde (VS).
- c. Substituir os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) por equipes eMulti (profissionais superiores como psicólogos/nutricionistas) na ESF ampliada.
- d. Capacitar Agentes de Combate às Endemias (ACE) em Vigilância Sanitária vetorial, focando em eliminação de criadouros de Aedes, com bloqueio de arboviroses.
- e. Capacitar técnicos de enfermagem e enfermeiros ESF em Educação Permanente, treinando para preceptoria presencial, protocolos, integração NASF, com foco em residência SUS e ações multiprofissionais territoriais.

36. Uma criança de 8 anos, com histórico recente de faringite não tratada há 2 semanas, apresenta-se ao pediatra com queixa de urina escura (cor de “cola”), inchaço facial (principalmente periorbital) pela manhã, hipertensão arterial (140/90 mmHg), oligúria e fadiga. Exames laboratoriais revelam hematuria microscópica, proteinúria moderada, elevação de títulos de ASO (antiestreptolisina O), hipocomplementemia (C3 baixo) e creatinina ligeiramente elevada. Não há febre atual ou sinais de infecção ativa.

Assinale a alternativa **correta** em relação à glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE).

- a. O quadro sugere uma glomerulonefrite crônica progressiva, comum em adultos, com necessidade imediata de biópsia renal e imunossuppressores como corticosteroides para prevenir insuficiência renal terminal.
- b. A presença de hematuria e hipertensão indica primariamente uma infecção urinária bacteriana atual, devendo-se iniciar antibióticos empíricos sem investigação adicional de títulos sorológicos.
- c. Como há oligúria e edema, o diagnóstico diferencial principal é insuficiência cardíaca congestiva, e não uma doença renal, recomendando-se ecocardiograma como exame inicial.
- d. O tratamento de escolha é diálise imediata, independentemente da função renal residual, pois a GNPE é sempre rapidamente progressiva e fatal sem intervenção invasiva.
- e. Trata-se de uma glomerulonefrite aguda imunomediada, desencadeada por infecção estreptocócica recente, com prognóstico geralmente favorável em crianças, resolvendo espontaneamente em semanas ou meses, e tratamento de suporte focado em controle da hipertensão e restrição de sal.

37. No manejo de doenças crônicas prevalentes, uma mulher de 58 anos, sedentária (trabalha sentada), na consulta de rotina na Atenção Primária à Saúde apresenta uma glicemia de jejum 145 mg/dL (confirmada 2 vezes), HbA1c 7,2%, IMC 32 kg/m², sem neuropatia ou retinopatia e história familiar de diabetes mellitus tipo 2 (DM2), com a mãe diagnosticada com 50 anos.

Assinale a alternativa que indica **corretamente** o manejo farmacológico inicial de acordo com o Protocolo da Sociedade Brasileira de Diabetes e Ministério da Saúde 2025.

- a. Iniciar DPP-4 inibidor 50 mg/dia e metformina, com foco em perda 10% peso e rastreamento calórico, reavaliando glicemia capilar pós-prandial diária para meta <140 mg/dL.
- b. Prescrever insulina NPH 0,2 UI/kg/dia basal ao jantar, com monitoramento glicêmico 4x/dia e ajuste semanal, priorizando controle estrito <7% HbA1c para evitar hipoglicemias noturnas em sobrepeso inicial.
- c. Optar por SGLT2 inibidor 10 mg/dia isolado, com dieta baixa caloria e jejum intermitente, monitorando cetonas urinárias semanais para proteção CV/renal em IMC elevado.
- d. Iniciar metformina 500 mg 2 vezes ao dia (aumentar gradualmente a 2 g/dia), associada a educação em autocuidado, dieta hipocalórica e atividade 150 min/semana, com reavaliação HbA1c em 3 meses e meta <7,5% para prevenção microvascular.
- e. Associar gliclazida 80 mg/dia à metformina desde o início, com ênfase em restrição de carboidratos <45 g/refeição, visando remissão rápida via cetogênica e meta HbA1c <6,5% em 1 mês.

38. No manejo de doenças crônicas prevalentes um homem de 45 anos, na consulta de rotina de Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta uma pressão arterial de 148/92 mmHg (média de 3 medidas em consultório), ECG normal, sem proteinúria/fundo retiniano alterado, sem histórico familiar de hipertensão ou outros riscos cardiovasculares.

Assinale a alternativa que indica **corretamente** o tratamento inicial de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial 2025, estágio 1 de baixo risco.

- a. Prescrever betabloqueador (propranolol 40 mg 2x/dia) isolado, associado à redução sódio <2 g/dia e monitor MAPA domiciliar, visando controle rápido <140/90 mmHg em 2 semanas.
- b. Iniciar IECA (enalapril 10 mg/dia) ou BRA (losartana 50 mg/dia), com cessação tabágica, dieta DASH e atividade aeróbica 150 min/semana, reavaliando PA em 4 semanas para meta <130/80 mmHg.
- c. Associar diurético tiazídico (hidroclorotiazida 25 mg/dia) ao IECA inicial, com suplemento potássio 600 mg/dia, priorizando meta <120/80 mmHg via restrição hídrica 1,5 L/dia em fumante.
- d. Optar por bloqueador cálcio (anlodipino 5 mg/dia) + aspirina 100 mg/dia, com dieta mediterrânea e caminhada 30 min/dia, reavaliando ecodoppler carótidas em 1 mês.
- e. Iniciar alfa-bloqueador (prazosina 1 mg/noite) para vasodilatação, com yoga semanal e chá hibisco, monitorando PA noturna via app para meta <135/85 mmHg.

39. Uma criança de 4 anos, portadora de síndrome de Down, é trazida pela mãe à UPA com história de febre 38,8°C há 24 horas, tosse seca intensa, coriza, sem dispneia e com saturação de O₂ normal, medida no atendimento.

A conduta de tratamento deve incluir:

- a. Baloxavir 40 mg dose única + probióticos, com dieta anti-inflamatória 7 dias.
- b. Zanamivir inalado 10 mg 2x/dia + mel com limão, monitor oximetria domiciliar.
- c. Oseltamivir 75 mg 2x/dia por 5 dias, com hidratação, repouso e paracetamol, isolamento domiciliar e rastreamento contatos vacinados anualmente.
- d. Azitromicina 500 mg/dia 3 dias empírica, com inalação nebulizada e vitamina D 2000 UI/dia, reavaliação 72h.
- e. Amantadina 100 mg 2x/dia + vit C 1g/dia, priorizando retorno escola 24h afebril sem oseltamivir.

40. Um homem de 40 anos, com múltiplas parceiras sexuais e sem proteção, consulta na Atenção Primária à Saúde para rastreamento de hepatites.

Assinale a alternativa que indica **corretamente** o rastreamento, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais MS 2025.

- a. Teste rápido anti-HCV + HBsAg, com vacina HBV se suscetível, aconselhamento de risco e vinculação de indivíduos recém-diagnosticados com HIV à Terapia Antirretroviral (TARV), se positivo.
- b. Sorologia HAV isolada + ultrassom fígado, dieta sem álcool, aconselhamento sobre higiene pessoal e vincular indivíduos com resultados alterados a especialistas em gastroenterologia para monitoramento.
- c. PCR HBV quantitativo imediato e entecavir empírico, com repetição de exames laboratoriais, orientação sobre transmissão e encaminhamento para tratamento antiviral em casos de carga viral elevada.
- d. Anti-HDV e interferon teste positivo, com avaliação de coinfeções associadas, aconselhamento sobre prevenção e integração ao cuidado especializado para terapia combinada se necessário.
- e. Teste HDV e ribavirina profilaxia, com vacina HAV se suscetível, discussão de riscos comportamentais e ligação de pacientes positivos a protocolos de manejo crônico em hepatologia.

Coluna
em Branco.
(rascunho)

**Página
em Branco.
(rascunho)**

**Página
em Branco.
(rascunho)**

Utilize a grade ao lado para anotar as suas respostas.

Não destaque esta folha. Ao entregar sua prova, o fiscal irá destacar e entregar esta grade de respostas que você poderá levar para posterior conferência.



GRADE DE RESPOSTAS

1		S4 Médico ESF	21	
2			22	
3			23	
4			24	
5			25	
6			26	
7			27	
8			28	
9			29	
10			30	
11			31	
12			32	
13			33	
14			34	
15			35	
16			36	
17			37	
18			38	
19			39	
20			40	



PROCESSO SELETIVO



