



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

029. PROVA OBJETIVA

MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de 01 a 10:

Cuidar de quem cuida

Responder a uma pergunta várias vezes, lidar com uma crise de agressividade e insistir para que o ente querido se almente ou tome banho. Esses são alguns dos desafios enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. Na sua maioria, são mulheres, mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se dedicam àqueles que precisam de ajuda, compreensão e afeto.

Não raro, o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, de São Paulo. Batizado de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. Ou seja, foi testado e aprovado.

O Hospital Oswaldo Cruz treina agentes comunitários que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico, nas quais aprendem técnicas de manejo do estresse. O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).

Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a sua saúde; a reconhecer os padrões de comportamento do idoso e o seu próprio comportamento para evitar gatilhos e reações negativas ou impulsivas; a fortalecer a comunicação com a pessoa com demência e com outros membros da família; a evitar a solidão; a resgatar pequenos prazeres; e a planejar o futuro. Não menos importante, há técnicas de relaxamento, com exercícios de respiração, meditação e alongamento.

O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). Já não era sem tempo, haja vista que, segundo o *Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)Conhecimento e Projeções Futuras*, divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro do ano passado, 8,5% da população com 60 anos ou mais convive com a demência. São nada menos do que 1,8 milhão de brasileiros idosos nessa condição. Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada por todo o SUS, em todo o país. Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos.

(Editorial, Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 02.11.2025. Adaptado)

01. De acordo com o editorial, o projeto-piloto Escada tem como finalidade

- (A) revisar os protocolos de cuidados com as pessoas idosas com demência, porque o número de idosos é alto atualmente e projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.
- (B) oferecer às famílias que têm um idoso com demência serviços de atendimento especializado, tanto para o doente quanto aos demais familiares, evitando sobrecarga à saúde física e emocional das pessoas.
- (C) afastar os cuidadores de suas atribuições profissionais para que possam especializar-se nos cuidados aos idosos com demência, participando de oito sessões contínuas, com atendimento psicológico.
- (D) aliar as atribuições de cuidados da família com idoso com demência às dos cuidadores, para que não haja, para nenhuma das partes, sobrecarga de tarefas, evitando-se, assim, angústia, estresse e depressão.
- (E) estabelecer um protocolo para os cuidadores de idosos, de tal forma que essas pessoas se dediquem ao próprio cuidado, evitando danos à saúde física e mental decorrentes da rotina vivenciada.

02. Analisando-se os dados apresentados no texto, conclui-se corretamente que a quantidade de idosos com demência no Brasil é

- (A) baixa, e há previsão de que diminua nas próximas décadas.
- (B) alta, mas não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (C) alta, e há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (D) inexpressiva, mas tende a aumentar nas próximas décadas.
- (E) baixa, e não há previsão de aumento nas próximas décadas.

03. Com a frase do 5º parágrafo “Já não era sem tempo...”, o editorial manifesta, em relação ao projeto-piloto Escada, seu ponto de vista
- (A) contrário, apresentando, em seguida, os argumentos para a sua oposição.
 - (B) favorável, apresentando, em seguida, as sugestões para a sua implementação.
 - (C) de dúvida, apresentado, em seguida, os seus possíveis pontos negativos.
 - (D) contrário, apresentando, em seguida, as consequências nefastas de sua implementação.
 - (E) favorável, apresentando, em seguida, a justificativa para o seu posicionamento.
04. O termo destacado está empregado em sentido próprio em:
- (A) Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode **impactar** a sua saúde... (4º parágrafo)
 - (B) Não raro, o **peso** dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. (2º parágrafo)
 - (C) **Batizado** de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. (2º parágrafo)
 - (D) Só assim serão garantidas **saúde** mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
 - (E) Esses são alguns dos **desafios** enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. (1º parágrafo)
05. Sem prejuízo ao sentido do texto, na passagem do 2º parágrafo “**Não raro**, o peso dessa rotina **implica** angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para **atenuar** esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia...”, as expressões podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:
- (A) Habitualmente; promove; eliminar.
 - (B) Ocasionalmente; reforça; dissipar.
 - (C) Eventualmente; envolve; analisar.
 - (D) Frequentemente; acarreta; amenizar.
 - (E) Intermitentemente; acaba; abrandar.
06. O motivo por que se empregam as vírgulas na passagem do 3º parágrafo “O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).” também se aplica às passagens:
- (A) ... mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas... (1º parágrafo) / ... com exercícios de respiração, meditação e alongamento. (4º parágrafo)
 - (B) ... o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão... (2º parágrafo) / Ou seja, foi testado e aprovado. (2º parágrafo)
 - (C) Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia... (2º parágrafo) / Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada... (6º parágrafo)
 - (D) ... que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico... (3º parágrafo) / Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência... (5º parágrafo)
 - (E) O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). (5º parágrafo) / Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
07. Considere a frase a seguir:
- Na sua maioria, são mulheres, mas _____ também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se entregam ao zelo _____ que _____ de ajuda, compreensão e afeto.
- Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:
- (A) é comum ... por aqueles ... anseiam
 - (B) existem ... daqueles ... carecem
 - (C) existe ... àqueles ... necessitam
 - (D) são comuns ... naqueles ... reclamam
 - (E) se flagram ... para aqueles ... clamam
08. Considerando-se o emprego do acento indicativo da crase e a concordância nominal, em conformidade com a norma-padrão, na frase do 6º parágrafo “Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida **àqueles** que cuidam dos seus e precisam cuidar de si **mesmos**.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:
- (A) à pessoas ... próprios
 - (B) à qualquer pessoa ... próprios
 - (C) às pessoas ... próprias
 - (D) à quem ... próprios
 - (E) à quem ... próprio

09. Na passagem do 1º parágrafo "... e insistir para que o **ente** querido se alimente ou tome banho.", a expressão destacada faz uma alusão a uma pessoa da família. Outro termo que remete à ideia de família está corretamente destacado em:

- (A) ... àqueles que cuidam dos **seus** e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
- (B) ... **que** replicam o protocolo junto dos cuidadores... (3º parágrafo)
- (C) ... e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a **sua** saúde... (4º parágrafo)
- (D) Na **sua** maioria, são mulheres, mas há também homens... (1º parágrafo)
- (E) ... **essa** é uma política pública necessária. (6º parágrafo)

10. De acordo com a norma-padrão, a passagem do 6º parágrafo "Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária." admite a seguinte reescrita:

- (A) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Em virtude ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (B) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Devido o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (C) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindo. Por causa do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (D) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vinda. Em virtude do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (E) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Devido ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.

11. Um estado brasileiro enfrenta dificuldades financeiras para manter hospitais regionais de média e alta complexidade. Como alternativa, o governo estadual propôs concentrar esses serviços em um único hospital de referência, localizado na capital, argumentando que a medida permitiria reduzir custos e otimizar a qualidade do atendimento, por meio da concentração de recursos tecnológicos e humanos especializados.

Considerando as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a proposta apresentada

- (A) está de acordo com a diretriz de hierarquização, pois define um nível superior de atenção responsável por todos os casos complexos do estado.
- (B) contraria os princípios de descentralização e integralidade ao restringir o acesso a serviços especializados e concentrar decisões e recursos em um único território.
- (C) fortalece a regionalização, ao permitir que os fluxos de referência e contrarreferência sejam centralizados em um serviço único, facilitando o controle da rede.
- (D) promove a equidade ao garantir que pacientes de todas as regiões recebam o mesmo tipo de atendimento, em um serviço tecnicamente mais qualificado.
- (E) segue o princípio da participação social, uma vez que propõe mudanças estruturais a partir da avaliação técnica da Secretaria Estadual de Saúde.

12. Um município de médio porte deixou de realizar as reuniões periódicas do seu Conselho Municipal de Saúde e não apresentou o Relatório Anual de Gestão nos últimos dois anos. Mesmo assim, a gestão local solicitou o repasse fundo a fundo de recursos federais para custeio das ações de Atenção Primária, alegando que o recurso é necessário para a execução das políticas públicas.

Considerando as disposições da Lei Federal nº 8.142/1990, a situação descrita

- (A) não fere a lei, pois as transferências intergovernamentais entre governo federal e município são automáticas e independem da participação social na gestão do sistema.
- (B) está de acordo com a legislação, pois a ausência do conselho não impede o recebimento de recursos, uma vez que os serviços de saúde estão em funcionamento.
- (C) configura infração administrativa apenas se o município deixar de aplicar os recursos na Atenção Primária, não havendo relação direta com o controle social.
- (D) é irregular, uma vez que o funcionamento do conselho de saúde e a elaboração dos relatórios de gestão são condições necessárias para as transferências de recursos.
- (E) apenas exige correção formal, podendo o município receber os recursos e regularizar as suas pendências ao final do ciclo de 4 anos de gestão.

13. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, qual é a principal diferença entre os conselhos de saúde e as conferências de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Os conselhos reúnem gestores e usuários, e as conferências reúnem apenas representantes da esfera da gestão.
- (B) Os conselhos levantam as necessidades de saúde da população, e as conferências analisam o orçamento público.
- (C) Os conselhos tratam de políticas locais, e as conferências discutem a implementação de programas federais.
- (D) Os conselhos e as conferências têm a mesma função de controle social, diferindo-se apenas pela sua periodicidade.
- (E) Os conselhos atuam de forma permanente e deliberativa, enquanto as conferências são periódicas, avaliam a situação de saúde e propõe diretrizes.

14. Durante a década de 1970, o sistema de saúde brasileiro era fortemente vinculado ao modelo previdenciário, no qual apenas os trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à assistência médica financiada pelo Estado, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Considerando esse contexto histórico, qual foi uma das principais motivações para o surgimento do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira?

- (A) Ampliar o número de hospitais da iniciativa privada conveniados com o sistema previdenciário.
- (B) Criar novos planos contributivos de saúde, que incluíssem também trabalhadores informais.
- (C) Romper com o modelo excludente vigente, propondo um sistema público universal.
- (D) Melhorar a eficiência administrativa do INAMPS, por meio de maior controle orçamentário.
- (E) Estabelecer parcerias público-privadas para ampliar gradualmente a cobertura assistencial.

15. Em 2024, o município Alfa registrou uma taxa de mortalidade infantil de 15 por mil nascidos vivos, enquanto o município Beta apresentou taxa de 10 por mil.

Com base nesses dados, é correto afirmar que

- (A) o município Alfa apresenta melhores condições de saúde infantil, pois tem maior número de nascimentos.
- (B) o município Beta apresenta menor risco de morte infantil ao nascer, indicando melhores condições de assistência pré-natal.
- (C) o município Beta apresenta menor risco de morte no primeiro ano de vida, indicando melhores condições de saúde infantil.
- (D) o município Beta apresenta piores condições de saúde infantil, pois o número total de óbitos até 1 ano é maior.
- (E) o município Alfa tem menor risco de morte no primeiro ano de vida em comparação ao município Beta.

16. Um programa municipal de saúde da mulher desenvolve as seguintes ações:

1. vacinação contra o HPV em adolescentes;
2. rastreamento do câncer de colo do útero por meio do exame citopatológico (Papanicolau);
3. definição de rastreamento na faixa etária e periodicidade conforme as recomendações do Ministério da Saúde;
4. acesso e seguimento clínico garantido para pacientes diagnosticadas com câncer invasor.

Com base nos níveis de prevenção em saúde, essas ações correspondem, respectivamente, a:

- (A) Prevenção secundária, secundária, terciária e quaternária.
- (B) Prevenção primária, secundária, quaternária e terciária.
- (C) Prevenção secundária, secundária, quaternária e terciária.
- (D) Promoção à saúde, secundária, terciária e quaternária.
- (E) Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.

17. Uma enfermeira da Atenção Primária atende uma criança com febre baixa e exantema, com história de contato recente com pessoas de outra cidade, onde há surto de sarampo. Sabendo que o município em que reside a criança não registra casos há mais de dez anos, a profissional decide aguardar a confirmação laboratorial antes de informar ao médico.

Com base nas normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a conduta da enfermeira foi

- (A) incorreta, pois a notificação deve ser imediata nesse caso e pode ser feita por qualquer profissional de saúde.
- (B) correta, pois apenas o médico responsável pelo atendimento e diagnóstico pode realizar a notificação.
- (C) correta, porque o sarampo é de notificação semanal, devendo ser comunicado após o resultado do exame.
- (D) correta, pois a notificação deve ocorrer apenas após confirmação laboratorial, evitando registros falsos.
- (E) incorreta, pois a notificação é obrigatória para qualquer tipo de exantema de início agudo em crianças

18. Em determinado município, os usuários têm buscado o pronto atendimento como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. As unidades básicas apresentam baixa resolutividade, alta rotatividade de profissionais e pouca integração com os serviços de média e alta complexidade. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde decide ampliar as equipes da Estratégia Saúde da Família e investir na qualificação dos processos de cuidado.

Com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a principal finalidade dessa medida é

- (A) ampliar a Atenção Primária à Saúde como estratégia de diversificação da oferta assistencial para a população do município.
- (B) desafogar os serviços de urgência e pronto atendimento, garantindo maior agilidade nos serviços hospitalares.
- (C) fortalecer a Atenção Primária como mecanismo de triagem e encaminhamento rápido para os níveis secundário e terciário.
- (D) fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.
- (E) reforçar a atuação da Atenção Primária em casos menos complexos, para direcionar o cuidado de doenças crônicas na alta complexidade.

19. Em um hospital público, a direção decide restringir a presença de acompanhantes durante a internação de pacientes adultos, alegando que a medida “melhora o fluxo de trabalho da equipe e reduz o risco de infecções hospitalares”. A decisão gera desconforto entre pacientes e familiares.

Com base nos princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH), a medida adotada pela direção hospitalar

- (A) está em conformidade com o PNH, já que a autonomia das instituições é prioridade para garantir os melhores desfechos para o usuário.
- (B) é coerente com o PNH, desde que a equipe garanta visitas diárias e informações médicas atualizadas aos familiares.
- (C) é aceitável, uma vez que a humanização deve se adaptar às normas administrativas e contexto de cada serviço de saúde.
- (D) está adequada, pois prioriza a segurança do paciente e a eficiência operacional, objetivos centrais do HumanizaSUS.
- (E) é inadequada, pois fere o princípio da corresponsabilidade, que valoriza a presença do acompanhante e o vínculo entre usuários, trabalhadores e gestão.

20. Uma prefeitura elabora um plano de saúde municipal que inclui ações de segurança alimentar e promoção de práticas de atividade física. Durante a apresentação, um vereador questiona se essas iniciativas realmente pertencem ao campo de atuação do setor saúde, já que muitas delas envolvem outras secretarias municipais.

Com base na Lei Federal nº 8.080/1990, é correto afirmar que tais ações

- (A) são complementares, cabendo ao SUS apenas apoiar tecnicamente sua execução quando solicitado.
- (B) integram o campo de atuação do SUS, pois a saúde depende de políticas intersetoriais que atuem sobre seus determinantes.
- (C) pertencem exclusivamente ao setor de assistência social, pois não envolvem serviços de atenção à saúde.
- (D) devem ser executadas apenas após a garantia de cobertura integral dos serviços de atenção primária.
- (E) não fazem parte das competências do SUS, pois a lei limita sua atuação à proteção e recuperação da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Pedro, 52 anos, agricultor, está sob acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS) por hipertensão arterial e dislipidemia. Ele relata esquecimento frequente de tomar os medicamentos prescritos, sentindo-se desmotivado com o tratamento. Na consulta, sua PA foi de 160/95 mmHg, e exames laboratoriais recentes indicam LDL-C de 140 mg/dL e glicemia em jejum de 114 mg/dL.

Segundo as diretrizes de 2025 da Sociedade Brasileira de Cardiologia, qual deve ser a conduta mais adequada, considerando o contexto clínico e os fatores relatados?

- (A) Priorizar estatinas para o controle do LDL-C e postergar ajustes na hipertensão até que a dislipidemia esteja sob controle.
- (B) Encaminhar para consulta especializada em cardiologia, visto que o tratamento atual falhou.
- (C) Reestruturar o plano terapêutico para incluir associação medicamentosa de anti-hipertensivos, revisar as estratégias educativas e buscar alternativas para facilitar a adesão.
- (D) Aumentar as doses dos anti-hipertensivos e reforçar explicações sobre a importância dos medicamentos.
- (E) Suspender temporariamente os medicamentos para avaliar se as queixas relatadas são relacionadas a efeitos adversos dos fármacos.

22. Durante uma ação educativa na UBS, a equipe multiprofissional debateu as vantagens da vacinação como uma estratégia de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde (APS).

Qual das ações melhor representa o papel de um profissional no cuidado primário ao abordar a hesitação vacinal?

- (A) Tomar a decisão de vacinar diretamente, independentemente do consentimento informado dos responsáveis no caso de crianças.
- (B) Adotar uma abordagem punitiva para usuários que se recusam a se vacinar.
- (C) Reforçar que a vacinação é obrigatória para todos os cidadãos, independentemente de crenças individuais.
- (D) Esclarecer dúvidas sobre vacinas com base em informações científicas, promovendo confiança e adesão às campanhas de imunização.
- (E) Orientar os usuários sobre os riscos de doenças, apenas, enquanto minimiza os possíveis efeitos adversos das vacinas.

23. Durante atendimento domiciliar, uma das cuidadoras questiona a médica da equipe da UBS sobre informações detalhadas de outra paciente que também é acompanhada no mesmo território.

De acordo com o Código de Ética Médica e os princípios da APS, assinale a alternativa que apresenta o modo como a profissional deve proceder.

- (A) Preservar o sigilo profissional, explicando à cuidadora sobre a impossibilidade de revelar detalhes sem autorização expressa da outra paciente.
- (B) Compartilhar informações gerais da paciente com a cuidadora, já que ela faz parte da rede de suporte do território.
- (C) Consultar a equipe multiprofissional para avaliar se deve compartilhar as informações solicitadas, conduzindo uma decisão conjunta.
- (D) Fornecer informações relacionadas apenas a condições não graves ou consideradas “rotineiras”.
- (E) Liberar o acesso às informações se considerar que a solicitação beneficia diretamente a atuação da cuidadora na comunidade.

24. Durante uma roda de conversa organizada na UBS, o tema principal foi a obesidade infantil. Uma mãe relatou dificuldades em convencer o filho de 10 anos a manter uma alimentação equilibrada fora de casa.

Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria (2025), assinale a alternativa que apresenta o enfoque mais adequado na educação em saúde para esse caso.

- (A) Envolver a família e a escola nas estratégias educativas, com foco em mudanças no ambiente alimentar do dia a dia da criança.
- (B) Explicar à mãe que a mudança alimentar depende exclusivamente do esforço e controle familiar.
- (C) Aumentar a quantidade de alimentos mais saudáveis em casa sem modificar o contexto das refeições escolares.
- (D) Fornecer uma dieta restritiva que proíba o consumo de alimentos ultraprocessados, ainda que de forma esporádica.
- (E) Encaminhar a criança ao nutricionista para seguir planejamento alimentar específico, sem necessidade de abordagem familiar.

25. Dona Cíntia, 70 anos, tem diagnóstico de diabetes tipo 2, hipertensão arterial e depressão. Em uma consulta na UBS, relata dificuldade em manter o uso disciplinado das medicações, muita tristeza, e diz que está “cansada de tomar remédios e ficar doente”.

Segundo os princípios da Clínica Ampliada na APS, assinale a alternativa que apresenta a melhor abordagem para o caso.

- (A) Focar na educação em saúde com orientações baseadas exclusivamente nos fatores biológicos.
- (B) Sugerir ao familiar que a acompanha para reforçar a ingestão das medicações e evitar as queixas emocionais.
- (C) Reforçar a importância de seguir rigorosamente as prescrições médicas, centralizando o foco em problemas biomédicos.
- (D) Concentrar a atenção na condição metabólica (diabetes), deixando a saúde mental para um momento posterior.
- (E) Trabalhar de forma interdisciplinar com a equipe da UBS para compreender as necessidades integradas de saúde física e mental da usuária, incluindo seu contexto social.

26. A equipe da UBS é convocada para intensificar ações de vigilância epidemiológica devido ao aumento inesperado de doenças diarreicas agudas (DDA) na região.

Quais medidas estão incluídas entre as principais competências da vigilância epidemiológica no manejo desse surto?

- (A) Aguardar confirmação epidemiológica oficial antes de iniciar qualquer ação em campo.
- (B) Mobilizar exclusivamente hospitais para centralizar o diagnóstico e o isolamento dos casos já confirmados.
- (C) Detectar e monitorar casos, investigando as possíveis fontes de contaminação, e propor intervenções imediatas para controle da transmissão.
- (D) Priorizar análise laboratorial para todos os usuários do território antes de implantar ações de prevenção.
- (E) Identificar casos de infecção apenas entre populações de alto risco, como crianças e idosos.

27. Ana, 28 anos, intersexo, evita atendimento ginecológico por experiências negativas. Relata dor sexual, fragilidade pélvica e busca a UBS por orientação.

Assinale a alternativa que apresenta a abordagem da APS mais adequada.

- (A) Priorizar suporte psicológico na APS para abordar os traumas relatados antes de realizar qualquer exame físico ou intervenção.
- (B) Garantir atendimento multiprofissional com escuta qualificada, avaliação física detalhada e plano terapêutico que inclua reabilitação (como fisioterapia pélvica) e apoio psicológico, conforme necessário.
- (C) Realizar a avaliação ginecológica inicial completa na UBS, sugerindo fisioterapia pélvica somente após a exclusão de outras causas orgânicas mais relevantes.
- (D) Focar na resolução imediata da dor com anti-inflamatórios e analgésicos, propondo reavaliação após estabilização clínica.
- (E) Encaminhar diretamente ao ginecologista especializado para garantir avaliação detalhada das alterações anatômicas e funcionais.

28. Em uma reunião de planejamento estratégico da UBS, observou-se um aumento no índice de mortalidade infantil no território durante o último ano.

Para direcionar políticas públicas e identificar melhor as origens do problema, qual indicador deve receber maior atenção na análise inicial?

- (A) Cobertura vacinal para doenças da infância, como rotavírus.
- (B) Taxa de partos domiciliares realizados pela comunidade local.
- (C) Proporção de gestantes com consultas adequadas de pré-natal.
- (D) Taxa de mortalidade neonatal e pós-neonatal, avaliadas separadamente.
- (E) Taxa de internações por doenças preveníveis com ações básicas de saúde.

29. Joana, 42 anos, procura a UBS relatando ansiedade e desânimo, mas demonstra receio em falar sobre os problemas familiares que descreve como causa de suas queixas emocionais. A médica interrompe a consulta e pede que Joana volte outro dia para discutir melhor esses aspectos psicológicos, pois considera insuficiente o tempo restante.

De acordo com os princípios do acolhimento e da humanização na APS, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Realizar escuta atenta durante a consulta, criando um ambiente de segurança que possibilite a expressão gradual das demandas de Joana e a construção de um plano de cuidado integral.
- (B) Solicitar que Joana marque uma consulta específica em outro dia para garantir que o atendimento seja exclusivo e focado em sua saúde mental.
- (C) Concluir a consulta com um encaminhamento direto a um especialista em saúde mental, assumindo que o atendimento na APS não é o mais adequado para seus problemas emocionais.
- (D) Aproveitar o restante do tempo da consulta para investigar somente as queixas físicas de Joana, registrando observações emocionais para acompanhamento posterior.
- (E) Admitir que questões emocionais demandam mais tempo e sugerir que Joana procure o atendimento de uma equipe de saúde mental externa para maior efetividade.

30. Paciente com doença avançada sob cuidados paliativos e dor refratária encontra-se em uso de metadona, desenvolvendo sonolência excessiva e quedas após 48 horas do início da terapia.

Considerando as recomendações da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP), a conduta mais apropriada frente ao uso desse fármaco é:

- (A) manter a metadona, realizando apenas ajuste gradual da dose.
- (B) pausar temporariamente a metadona, reavaliar o quadro e reiniciar com dose reduzida.
- (C) suspender totalmente a metadona e manter apenas analgésicos não opioides.
- (D) interromper a metadona e indicar sedação paliativa como próximo passo terapêutico.
- (E) substituir a metadona por outro opioide, como a morfina.

31. João, 10 meses, é levado à consulta com história de palidez e irritabilidade há duas semanas. Faz uso diário de grande quantidade de leite de vaca e ingere poucos alimentos ricos em ferro. Exames laboratoriais mostram Hb 9,5 g/dL, VCM reduzido e ferritina baixa, compatível com anemia ferropriva.

Considerando o diagnóstico de anemia ferropriva, assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial mais adequada pela APS.

- (A) Encaminhar imediatamente ao hematologista pediátrico.
- (B) Monitorar o quadro sem intervenções por enquanto.
- (C) Aumentar oferta de leite de vaca para melhorar ingestão calórica.
- (D) Iniciar suplementação com sulfato ferroso e orientar adequação da dieta.
- (E) Orientar dieta rica em ferro e reavaliar após 2 meses.

32. Paulo, 38 anos, com diabetes tipo 2, diagnosticado há dois anos, em uso regular de metformina e estilo de vida sedentário, retorna para acompanhamento com HbA1c de 9%. Não relata hipoglicemias.

Considerando o próximo passo terapêutico recomendado, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- (A) Iniciar insulina basal associada à metformina.
- (B) Substituir a metformina por sulfonilureia.
- (C) Encaminhar para endocrinologia.
- (D) Manter monitoramento e reavaliar posteriormente.
- (E) Introduzir análogo de GLP-1 associado a mudanças no estilo de vida.

33. Sandra, 32 anos, comparece à UBS pela primeira vez, relatando sintomas de ansiedade generalizada com início há quatro meses. Refere preocupação excessiva, irritabilidade, tensão muscular e dificuldade para relaxar, mas nega ideação suicida, sintomas psicóticos ou prejuízo significativo em suas atividades laborais. Durante a anamnese, manifesta receio quanto ao uso de medicações. Ao exame mental, apresenta-se vigil, orientada, com afeto ansioso, mas demonstrando consciência de seu estado e aceitando a necessidade de cuidado.

Considerando um quadro de ansiedade leve à moderada sem critérios de gravidade, qual a conduta inicial mais adequada que deve ser adotada pela equipe de Atenção Primária?

- (A) Iniciar benzodiazepínico (clonazepam 0,5 mg) como terapia de primeira linha, explicando os benefícios.
- (B) Solicitar internação para controle sintomático.
- (C) Oferecer abordagem não farmacológica com encaminhamento para psicoterapia na própria UBS e orientar sobre práticas integrativas.
- (D) Encaminhar imediatamente para avaliação psiquiátrica especializada.
- (E) Manter conduta expectante e reavaliar sintomas em 3 meses.

34. No contexto da Atenção Primária à Saúde, as visitas domiciliares constituem uma ferramenta estratégica para o cuidado integral, fortalecimento do vínculo, acompanhamento longitudinal e abordagem baseada no território e na vulnerabilidade.

Considerando esses princípios, assinale a alternativa que apresenta a estratégia que contribui mais efetivamente para fortalecer o vínculo e a longitudinalidade do cuidado.

- (A) Visitas regulares, priorizando pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade.
- (B) Visitas condicionadas a queixas prévias relatadas pelos moradores.
- (C) Visitas direcionadas a acamados e portadores de doenças crônicas graves.
- (D) Visitas direcionadas a famílias que solicitam acompanhamento.
- (E) Visitas organizadas em rodízio com objetivo de alcançar o maior número de domicílios, sem análise prévia de risco.

35. Dona Rosa, 82 anos, apresenta queda da pressão arterial ao assumir posição ortostática durante a avaliação clínica na Atenção Primária à Saúde.

Considerando o quadro e as condutas recomendadas para idosos, assinale a alternativa que apresenta a abordagem mais apropriada.

- (A) Presença de síncope neurocardiogênica; encaminhar imediatamente ao nível terciário.
- (B) Suspeita de AVC isquêmico transitório; priorizar neuroimagem.
- (C) Hipotensão postural; ajustar medicações em uso e orientar medidas para evitar quedas bruscas.
- (D) Hipotensão postural; hidratação e retorno.
- (E) Pré-síncope; orientar apenas hidratação oral e novo controle em consulta de rotina.

36. Ricardo, 34 anos, é atendido na Atenção Primária com pneumonia grave, apresentando taquipneia, febre alta e saturação de O₂ em 89% em ar ambiente.

Qual é a conduta inicial mais adequada?

- (A) Amoxicilina-clavulanato via oral e reavaliação em 48 horas.
- (B) Encaminhar para hospitalização imediata e iniciar antibioticoterapia intravenosa.
- (C) Sulfametoxazol-trimetoprima via oral.
- (D) Solicitar tomografia de tórax antes de iniciar o tratamento.
- (E) Tratamento sintomático e retorno ambulatorial.

37. Segundo os princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), o princípio da equidade busca

- (A) padronizar os serviços de saúde para atender toda a população brasileira da mesma maneira.
- (B) privilegiar as populações urbanas em razão da maior densidade populacional.
- (C) priorizar o desenvolvimento tecnológico, centrado em unidades hospitalares.
- (D) atender exclusivamente demandas eletivas para manter eficiência operacional.
- (E) distribuir recursos e serviços, priorizando as necessidades de populações mais vulneráveis, com o objetivo de diminuir desigualdades em saúde.

38. Durante o exame clínico de um paciente com dispneia crônica, na ausculta pulmonar, a presença de estertores crepitantes bilaterais nas bases sugere

- (A) asma brônquica.
- (B) pneumonia bacteriana.
- (C) doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
- (D) insuficiência cardíaca congestiva.
- (E) tuberculose pulmonar avançada.

39. Na Estratégia Saúde da Família, a organização das visitas domiciliares deve considerar o território, o perfil populacional e as necessidades identificadas pelas equipes.

Diante desse princípio, assinale a alternativa que apresenta a abordagem mais adequada.

- (A) Planejar visitas regulares fundamentadas na análise do território, priorizando a identificação de famílias em maior vulnerabilidade e promovendo continuidade do cuidado.
- (B) Direcionar as visitas para famílias cujos membros solicitarem espontaneamente o atendimento na UBS, consolidando laços de confiança nessa parcela da população.
- (C) Priorizar visitas apenas para pacientes em acompanhamento por doenças crônicas, registrando mensalmente dados clínicos e informações de controle no prontuário eletrônico.
- (D) Realizar rodízios de visitas em todas as famílias do território, organizando uma agenda que contemple o máximo de domicílios em menor tempo, sem diferenciação do perfil de risco populacional.
- (E) Estabelecer visitas domiciliares preferenciais para pacientes já cadastrados na UBS com histórico de internação recente em unidades hospitalares de referência.

40. Luana, 35 anos, trabalhadora informal, procura a UBS para uma consulta de rotina. Ela relata ao profissional de acolhimento que, por três vezes, não conseguiu agendar consultas devido aos seus horários de trabalho, que coincidem com o funcionamento da unidade.

Considerando os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), qual deve ser a conduta da equipe de saúde frente a esta barreira de acesso?

- (A) Encaminhar a paciente para um serviço alternativo no território, como unidade de saúde de outro nível, reorganizando a demanda da UBS para reduzir a sobrecarga.
- (B) Orientar a paciente a buscar o serviço de emergência quando necessário, caso as condições dela impeçam de forma definitiva a utilização do atendimento da APS.
- (C) Reavaliar e ajustar os processos internos, como a construção de uma agenda mais flexível e compartilhada, que permita atender as demandas da paciente e de outros trabalhadores do território.
- (D) Manter a rotina de agendamento fixo, informando à paciente os critérios de organização da UBS, que deve atender à maioria da população.
- (E) Resolver apenas as queixas imediatas da paciente na consulta atual, destacando que ela deve buscar mais informações sobre os horários disponíveis.

