

**CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS PARA CARGOS DO QUADRO PERMANENTE
DE PESSOAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE - MS**

EDITAL Nº 01/2019

MÉDICO PSF

Duração: 3h

Leia atentamente as instruções abaixo:

01 Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 40 (quarenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

LÍNGUA PORTUGUESA	LEGISLAÇÃO DO SUS	CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
01 a 10	11 a 20	21 a 40

b) Um Cartão de Respostas destinado às respostas das questões objetivas.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no Cartão de Respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No Cartão de Respostas, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

Exemplo:



- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** Somente depois de decorridos sessenta minutos do início da prova, o candidato poderá entregar seu Cartão de Respostas, seu Caderno de Questões e retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o Termo de Ocorrência declarando sua desistência do Concurso, que será lavrado pelo Coordenador do Local.
- 07** Ao candidato, será permitido levar seu **CADERNO DE QUESTÕES** faltando no máximo 1 (uma) hora para o término da prova e desde que permaneça em sala até esse momento.
- 08** Não será permitida a cópia de gabarito no local de prova. Ao terminar a prova de Conhecimentos, o candidato entregará, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, o seu **CARTÃO DE RESPOSTAS** e o seu **CADERNO DE QUESTÕES**, ressalvado o estabelecido no item 7.
- 09** Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu Cartão de Respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Questões não serão levados em consideração.
- 10** Os 3 (três) últimos candidatos permanecerão sentados até que todos conclua a prova ou que termine o seu tempo de duração, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO I

Inteligência cultural

É ponto pacífico que os seres humanos são dotados de capacidades cognitivas superiores em relação aos símios, seus parentes mais próximos na evolução. Basta lembrar a linguagem, o simbolismo matemático e o raciocínio científico, para citar apenas algumas. Tudo indica que essa superioridade esteja relacionada ao grande cérebro que temos, três vezes maior que o dos chimpanzés, e dotado também de três vezes mais neurônios.

A questão central é saber de que modo a estrutura do cérebro e suas estratégias funcionais adquiriram capacidades cognitivas tão poderosas e únicas entre os seres vivos. A natureza teria nos dotado especificamente de uma capacidade superior – a cognição social.

Uma hipótese bem aceita é a da ‘inteligência geral’. Dizem os seus adeptos que os cérebros maiores permitiram realizarmos operações cognitivas de todo tipo, com maior eficiência que outras espécies. Teríamos maior memória, aprendizagem mais rápida, percepção mais ágil (inclusive do estado mental de outras pessoas), planejamento de longo prazo. Dotado dessas potencialidades genéricas, o ambiente faria a diferenciação individual, lapidando cada um diferentemente do outro.

O antropólogo M. Tomasello, do Instituto Max Planck de Antropologia Evolutiva, na Alemanha, defende a hipótese da ‘inteligência cultural’, cuja premissa é que a natureza nos dotou especificamente de uma capacidade superior – a cognição social – que nos oferece um grau elevado de cooperação interindividual, e a construção de redes sociais nunca conseguida pelos símios ou qualquer outra espécie, mesmo aquelas que apresentam uma organização populacional que se pode chamar de social. Outras capacidades humanas seriam semelhantes às dos símios, apenas potencializadas pela cultura e a vida em sociedade.

Se a hipótese da ‘inteligência cultural’ for verdadeira, existiria uma idade em humanos, durante o seu desenvolvimento precoce (antes que a cultura os influencie fortemente), em que a cognição física (relações de espaço, quantidade e causalidade entre fenômenos) seria semelhante à dos grandes símios. Nessa mesma idade, porém, a previsão é que a nossa cognição social seja nitidamente superior à dos chimpanzés e orangotangos.

Os resultados obtidos pela equipe de Tomasello comprovaram a sua hipótese da ‘inteligência cultural’. Nos testes de cognição física, as crianças e os chimpanzés não diferiram estatisticamente, mas ambos tiveram desempenho melhor que os orangotangos. Nos testes de cognição social, entretanto, as crianças mostraram-se muito superiores aos símios que, por sua vez, não diferiram entre si.

Tudo indica, então, que a cultura e a vida social representam capacidades cognitivas que nascem conosco, possivelmente derivadas do nosso grande cérebro povoado por quase 90 bilhões de neurônios. Possivelmente, a aquisição dessa capacidade social se deu em algum momento entre um e dois milhões de anos atrás, quando a evolução foi selecionando cérebros dotados de mais que os 40 bilhões estimados para os australopitecos, nossos ancestrais africanos.

O processo seletivo continuou até chegar ao gênero Homo, que gradualmente atingiu os nossos atuais 90 bilhões e adquiriu novas capacidades: a comunicação entre indivíduos por meio da linguagem, a aprendizagem social de regras de conduta coletiva voltadas para a cooperação, a percepção do estado mental dos outros e de suas intenções e emoções (‘teoria da mente’) e o planejamento de ações futuras de longo prazo.

Assim, nascemos propensos à cooperação social: essa é a nossa força. Provavelmente, os poucos genes que nos diferenciam dos chimpanzés são responsáveis pelos circuitos neurais que coordenam as funções relacionadas à vida social. Sua expressão, entretanto, deve ser modulada pela sociedade que nós próprios construímos.

Roberto Lent

Instituto de Ciências Biomédicas
Universidade Federal do Rio de Janeiro

(Adaptado de: <http://cienciahoje.org.br/coluna/inteligencia-cultural/>)

1. O título do texto faz menção a uma tese científica que se baseia na seguinte ideia:

- A) a estrutura genética de seres humanos e orangotangos é idêntica
- B) a capacidade de cooperar dos indivíduos é possibilitada por cérebros maiores
- C) a habilidade de localização espacial é superior em chimpanzés
- D) a criação de redes sociais virtuais é explicada por processos químicos

Considerando o trecho, responda às questões 2 e 3:

“Se a hipótese da ‘inteligência cultural’ for verdadeira, **existiria** uma idade em humanos, durante o seu desenvolvimento precoce” (5º parágrafo).

2. A palavra “se” apresenta o mesmo valor de:

- A) logo
- B) ainda que
- C) caso
- D) contanto que

3. O emprego do tempo na forma verbal destacada sugere o seguinte sentido sobre a ação descrita:

- A) mantém relação de dependência com a condição anterior
- B) expressa informação com conteúdo descartável
- C) é assumida como certeza em qualquer cenário
- D) estabelece oposição à existência da tese

4. No quinto parágrafo, o emprego dos parênteses introduz expressão que estabelece, em cada frase, o valor de:

- A) contrapor uma definição
- B) contrapor uma verdade
- C) especificar um termo
- D) revogar uma tese

5. A última frase do texto constrói um raciocínio com base na seguinte ideia a respeito da relação entre indivíduo e sociedade:

- A) enfatizar a ação mútua
- B) ampliar a base biológica
- C) rejeitar a influência histórica
- D) destacar o determinismo unilateral

Leia o trecho a seguir para responder às questões 6 e 7.

“É ponto pacífico que os seres humanos são dotados de capacidades cognitivas superiores em relação aos símios, seus parentes mais próximos na evolução. Basta lembrar a linguagem, o simbolismo matemático e o raciocínio científico, para citar apenas algumas”. (1º parágrafo)

6. A segunda frase estabelece com a primeira a seguinte relação:

- A) comparação
- B) exemplificação
- C) contraposição
- D) generalização

7. A expressão destacada exerce, no período, a função sintática de:

- A) sujeito
- B) objeto direto
- C) complemento nominal
- D) agente da passiva

8. Em “Assim, nascemos propensos à cooperação social: essa é a nossa força” (9º parágrafo), a palavra “assim” possui valor de:

- A) condição
- B) conclusão
- C) explicação
- D) ressalva

9. Reescrevendo o trecho “coordenam as funções relacionadas à vida social”, o emprego do acento grave é obrigatório em:

- A) coordenam as funções relacionadas à suas propriedades básicas
- B) coordenam as funções relacionadas à mesmo tipo de característica
- C) coordenam as funções relacionadas à integração individual
- D) coordenam as funções relacionadas à determinações legais

TEXTO II



(<http://clubedamafalda.blogspot.com/>)

10. A discussão gerada na tirinha se baseia no seguinte aspecto:

- A) visão consensual sobre o progresso
- B) relatividade dos pontos de referência
- C) distância espacial dos interlocutores
- D) neutralidade no estabelecimento de opiniões

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. A Portaria Interministerial nº 1.127, de 04 de agosto de 2015, instituiu as diretrizes organizativas para a celebração do COAPES (Contrato Organizativo de Ação Pública de Integração Ensino Saúde). O COAPES deverá envolver todas as instituições de ensino interessadas e todos os gestores municipais, estaduais e federal responsáveis pela rede utilizada como campo de prática no território objeto do contrato, devendo este ser coordenado:

- A) por 1 (um) dos gestores estaduais de saúde do território
- B) pelo gestor federal
- C) pela Comissão Gestora Local
- D) por 1 (um) dos gestores municipais de saúde do território

12. O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), operado a partir da atenção básica à saúde, tem como objetivo principal monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional dos indivíduos atendidos pelo SUS (Sistema Único de Saúde). Recomenda-se que este monitoramento ocorra:

- A) somente na fase escolar
- B) somente na infância e adolescência
- C) somente na infância e na gestação
- D) em todas as fases do curso da vida

13. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir da “ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade, propiciando ir além do diálogo baseado apenas em conhecimentos e argumentações logicamente organizadas” (Portaria GM/MS nº 2761, de 19 de novembro de 2013). Na PNEPS-SUS, essa ideia expressa o princípio da:

- A) amorosidade
- B) alteridade
- C) afetividade
- D) transversalidade

14. “Tratar de forma desigual os desiguais para atingir a igualdade”. Esta afirmação está contemplada no seguinte princípio do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) universalidade
- B) equidade
- C) integralidade
- D) regionalização

15. A Educação Permanente em Saúde ganhou estatuto de política pública em 2004 (Portaria GM/MS nº 198, de 13 de fevereiro de 2004) e pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Neste sentido, se dá a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm, preconizando que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas:

- A) pelas necessidades de capacitação técnica dos profissionais
- B) pelos Programas de Saúde do Ministério de Saúde
- C) pelas necessidades de saúde das pessoas e das populações
- D) pelos protocolos e pelas diretrizes clínicas

16. A Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação. Deve garantir o acesso universal em tempo oportuno ao usuário, devendo ofertar o mais amplo possível escopo de ações visando a atenção integral. As ações e serviços da Atenção Básica deverão seguir padrões essenciais e ampliados (Portaria nº 2.436, 21 de setembro de 2017). Sobre estes padrões, é correto afirmar:

- A) Padrões Essenciais correspondem a ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- B) Padrões Ampliados correspondem a ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas de acesso e qualidade na Atenção Básica.
- C) Recomenda-se que as ações e serviços do Padrão Ampliado sejam realizados considerando-se as necessidades e demandas de saúde das populações em cada localidade.
- D) Todas as equipes que atuam na Atenção Básica deverão garantir a oferta de todas as ações e procedimentos do Padrão Ampliado.

17. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) deve se constituir como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas. Alguns atributos são essenciais ao seu funcionamento como:

- A) atenção secundária em saúde estruturada como porta de entrada do sistema
- B) gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico
- C) prestação de serviços especializados na Atenção Primária
- D) financiamento bipartite, garantido o suficiente, alinhado com as normas da rede

18. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017). É formado por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB). Ressalta-se que os Nasf-AB:

- A) constituem-se como serviços com unidades físicas independentes ou especiais e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo (estes, quando necessários, devem ser regulados pelas equipes que atuam na Atenção Básica)
- B) devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as eSF e eAB, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção, além de outros equipamentos sociais públicos/privados, redes sociais e comunitárias
- C) constituem-se como uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, atuando de maneira integrada para dar apenas suporte clínico aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB)
- D) devem ser constituídos por categorias profissionais, cuja definição é de autonomia do gestor Estadual, devendo ser escolhidas de acordo com as necessidades dos territórios

19. A Resolução nº 553 de 09 de agosto de 2017, do Conselho Nacional de Saúde, que atualiza a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, estabelece que “toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível”. Na referida Carta, no tocante a esta diretriz, é recomendado que a lista de espera de serviços de média e alta complexidade leve em consideração:

- A) a agilidade e a transparência
- B) o empenho e a agilidade
- C) a agilidade e a resolutividade
- D) o empenho e a transparência

20. A longitudinalidade constitui um dos atributos da Atenção Primária à Saúde e, segundo Starfield (2002), deriva da palavra longitudinal e é definida como “lidar com o crescimento e as mudanças de indivíduos ou grupos no decorrer de um período de anos”. Muitos benefícios estão relacionados a esse atributo no contexto da Atenção Primária, dentre eles, destaca-se:

- A) mais hospitalizações
- B) maior utilização dos serviços
- C) maior número de doenças preveníveis
- D) melhor reconhecimento dos problemas dos usuários

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Fernando tem 50 anos de idade, branco, comparece à Unidade de Saúde buscando atendimento médico. O paciente afirma que tem sentido dores do peito, que duram menos de vinte minutos, em aperto, desencadeadas por esforço físico, associado a dispneia e vômitos. Fernando se sente preocupado, pois, na família há muito casos de doenças cardíacas que não soube especificar. Nega hipertensão arterial sistêmica ou diabetes *mellitus*. Exame físico sem alterações. Teste de esforço e nitrato de ação rápida confirmaram o diagnóstico de angina *pectoris* estável. No tratamento de primeira linha para reduzir sintomas e a isquemia miocárdica, a melhor indicação é:

- A) betabloqueadores
- B) bloqueadores do canal de cálcio
- C) nitratos de ação prolongada
- D) alopurinol

22. Os sinais de alerta no acompanhamento da criança que podem indicar atraso do desenvolvimento neuropsicomotor na criança no quarto mês de vida são:

- A) não sentar sem apoio
- B) sobressalto com grande ruídos
- C) não ter iniciado pinça fina
- D) postura assimétrica

23. O hipotireoidismo é uma doença comum na atenção primária à saúde, afeta mais mulheres do que homens e sua frequência aumenta com a idade. O tratamento de manutenção feito com reposição de levotiroxina, em pacientes menores de 60 anos e sem comorbidades, deve ser realizado baseado na seguinte dosagem:

- A) 0,8 µg/kg/dia
- B) 1,2 µg/kg/dia
- C) 1,6 µg/kg/dia
- D) 1,4 µg/kg/dia

24. A doença cardiovascular aterosclerótica é, em termos proporcionais, a principal causa de mortalidade em países de alta renda e em muitos países de média renda como o Brasil. Sobre esse assunto, pode-se afirmar que:

- A) Uma prevenção baseada no conceito de risco cardiovascular global significa orientar esforços preventivos, levando-se em conta o somatório de riscos decorrentes de múltiplos fatores.
- B) O escore de Framingham classifica os indivíduos em baixo risco (quando esse escore é menor que 5%), moderado risco (quando esse escore é entre 5%-15%) e alto risco (quando esse escore é maior que 15%) em dez anos.
- C) A determinação de risco depende, no mínimo, da dosagem do colesterol total e frações anualmente em todos os pacientes.
- D) Biomarcadores de risco, como proteína C - reativa ultrasensível, devem ser utilizados de maneira rotineira em pacientes diabéticos, pois melhoram a capacidade preditiva sem onerar o processo de classificação de risco.

“A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. A presente Política enfatiza a necessidade de mudanças de paradigmas no que concerne à percepção da população masculina em relação ao cuidado com a sua saúde e a saúde de sua família. Considera essencial que, além dos aspectos educacionais, entre outras ações, os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sintam-se integrado.”

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92 p. Pág 47

25. Uma das recomendações da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Brasil, 2009) é:

- A) realizar o rastreamento do Antígeno Prostático Específico (PSA) para toda população masculina, já que o câncer de próstata configura entre os que mais atingem os homens
- B) facilitar o autocuidado dos homens com a saúde de uma maneira genuína, considerando-se a reprodução e o culto a determinados modelos de masculinidades como fatores responsáveis por taxas elevadas de mortalidade

- C) orientar as ações e serviços de saúde tendo como princípios a humanização e a qualidade, que implicam na promoção, reconhecimento e respeito à ética e aos direitos do homem, independente de suas peculiaridades sócio-culturais
- D) captação extemporânea da população masculina nas atividades de prevenção primária relativa às doenças cardiovasculares e cânceres, entre outros agravos recorrentes, como o tabagismo e etilismo

26. Os cuidados primários durante a infância são importantes para a promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento de doenças agudas e crônicas. Durante a puericultura, são cuidados importantes:

- A) O encaminhamento para a cirurgia pediátrica dos casos de criptorquidia até o primeiro mês de vida da criança.
- B) As manobras de Barlow e Ortolani permitem averiguar paralisia de quadril.
- C) O esclarecimento da benignidade de hérnia inguinal, que deverá ser fechada até o terceiro ano de vida.
- D) A utilização da caderneta de saúde da criança como um instrumento para facilitar a comunicação entre pais e profissionais.

Leia o trecho a seguir e responda às questões 27 e 28.

A doença renal crônica (DRC) é decorrente de um mau controle de diversas condições clínicas. É considerada um problema mundial grave de saúde pública e sua incidência e prevalência vem aumentando com passar dos anos. A Atenção Primária à Saúde possui um papel importante na detecção, tratamento e referenciamento na DRC.

27. O encaminhamento para o nefrologista na DRC está indicado quando:

- A) microalbuminúria e taxa de filtração glomerular menor que 80ml / min em não diabéticos
- B) taxa de filtração glomerular < 30 ml/min/1,73 m² (Estágios 4 e 5)
- C) macroalbuminúria somente em pacientes diabéticos, independente da taxa de filtração glomerular
- D) perda rápida da função renal, sem necessidade de confirmação em 2 exames

28. Sobre a avaliação da função renal, é possível afirmar que:

- A) a creatinina sérica, isoladamente, é um bom marcador de função renal, pois não é influenciada por outros fatores
- B) a fórmula de Cockcroft-Gault deve ser evitada no ajuste de medicamentos de acordo com a depuração de creatinina, visto que a grande parte dos estudos sobre farmacocinética não utilizou esta fórmula
- C) a taxa de filtração glomerular pode ser melhor avaliada utilizando o uso das equações *Modification of Diet in Renal Disease*(MDRD) ou *Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration*(CKD-EPI)
- D) a taxa de filtração glomerular estimada pela creatinina sérica é confiável em menores de 18 anos de idade, em extremos de superfície corporal e em doença hepática grave

29. O aleitamento materno infantil é recomendado exclusivamente até os seis meses de idade e deve ser continuado até os dois anos ou mais. Inúmeros benefícios para a criança já foram estudados, entre eles a redução da mortalidade infantil, redução de alergias, melhor nutrição, melhor desenvolvimento cognitivo e oral. Das condições em que a amamentação **NÃO** beneficia a mulher que amamenta, aponta-se:

- A) osteoporose
- B) diabetes *mellitus* tipo 2
- C) tumor gástrico
- D) depressão pós-parto

30. A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores, com aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com consequente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível. Manifesta-se comumente com tosse, sibilância e dispneia. O tratamento de asma intermitente deve ser feito com:

- A) corticosteroide inalatório
- B) agonistas beta-2 adrenérgicos de longa ação
- C) antagonista de leucotrieno
- D) agonista beta-2 adrenérgico de curta ação

31. A hipertensão arterial resistente (HAR) é definida como a pressão arterial não controlada apesar do uso de três ou mais anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo-se preferencialmente um diurético, ou em uso de quatro ou mais medicamentos com controle pressórico. A principal causa de HAR secundária é:

- A) síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono
- B) aldosteronismo primário
- C) doença renal crônica
- D) estenose da artéria renal

32. A tuberculose é uma doença bacteriana cujo principal agente causal é o *Mycobacterium tuberculosis*. A alta prevalência mundial de tuberculose, sua natureza transmissível, a significativa mortalidade e morbidade associadas a essa infecção fazem dela um problema de saúde importante. Sobre a tuberculose, **NÃO** se pode afirmar que:

- A) o acometimento pulmonar é o mais frequente e sua associação com lesões extrapulmonares é mais comum nas formas primárias da doença na infância ou em pacientes imunodeprimidos expostos à infecção com alta carga bacilar
- B) pode apresentar-se nas formas cutâneas, como eritema nodoso, eritema endurecido de Bazin, tuberculose verrucosa e escrofuloderma
- C) lúpus vulgar é uma forma cutânea de tuberculose que representa uma reativação de tuberculose em pacientes com baixa imunidade contra o bacilo
- D) a tuberculose ocular geralmente ocorre de disseminação hematogênica de um foco primário

33. Roberta chega ao consultório com queixa de úlcera genital, única, indolor, base endurecida e fundo limpo. O diagnóstico mais provável é:

- A) herpes genital
- B) cancroide
- C) donovanose
- D) sífilis primária

34. Cefaleia em adultos é uma queixa frequente na prática da atenção primária à saúde e engloba as dores referidas na região da cabeça e, por isso, existe uma necessidade de conhecimento nessa área. Dentre os sinais de alarme de cefaleia, pode-se destacar, com **EXCEÇÃO** de:

- A) sinais neurológicos focais
- B) início insidioso
- C) história de trauma recente
- D) início após os 50 anos de idade

35. As síndromes hipertensivas na gestação podem gerar hemorragia cerebral materna, prematuridade, restrição ao crescimento intrauterino e óbito perinatal. Para isso, é recomendável:

- A) No período pós-parto, o uso do anti-hipertensivo ramipril é moderadamente seguro pela mulher que amamenta.
- B) Não prescrever ácido acetilsalicílico para gestantes de risco elevado para eclâmpsia.
- C) A suplementação de cálcio é recomendável mesmo para as gestantes que ingerem quantidades normais deste íon.
- D) A dosagem prévia do ácido úrico para diferenciar hipertensão arterial sistêmica sobreposta à pré-eclâmpsia.

36. Na história natural do Diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), alterações fisiopatológicas estão presentes antes que os valores glicêmicos atinjam níveis supranormais. A condição na qual os valores glicêmicos estão acima dos valores de referência, mas ainda abaixo dos valores diagnósticos de DM2, denomina-se pré-diabetes. Sobre o pré-diabetes, de acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018), é correto afirmar que:

- A) o diagnóstico é confirmado por glicemias de jejum entre 100 e 125 mg/dL, glicemias de 2 horas pós-sobrecarga entre 140 e 200 mg/dL ou, ainda, HbA1c entre 5,7 e 6,5%
- B) as categorias de pré-diabetes não influenciam no risco aumentado para desenvolvimento de DM2 ou doença cardiovascular
- C) é uma condição que, na maior parte das vezes, é sintomática e o diagnóstico deve ser feito com base em exames laboratoriais
- D) para pacientes com pré-diabetes ou com fatores de risco para desenvolvimento para DM2, é recomendado o reteste a cada 3 ou 4 anos

37. A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é um problema de saúde pública e constitui uma das principais causas de morte no mundo. Apesar da microbiota respiratória ser ampla, o *Streptococcus pneumoniae* ganha destaque como principal bactéria dentre os agentes etiológicos. O tratamento inicial da PAC bacteriana em paciente sem comorbidades, nenhum uso recente de antibióticos, sem fatores de risco para resistência consistiria em:

- A) β -lactâmico + macrolídeo
- B) fluoroquinolonas respiratórias
- C) cefalosporinas de terceira geração
- D) β -lactâmico ou macrolídeo

38. No tocante ao rastreamento de doenças no contexto da atenção primária à saúde, os exames ou testes são aplicados em pessoas saudáveis, garantindo benefícios relevantes frente aos riscos e danos previsíveis e imprevisíveis da intervenção. Dentre os critérios para uma doença ou condição clínica ser rastreada, salienta-se:

- A) A história natural da doença ou do problema clínico pode ser pouco conhecida, mas deve ser garantido o diagnóstico acurado.
- B) A doença deve representar um relevante problema de saúde pública para a população, considerando os conceitos de magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
- C) O benefício da detecção e do tratamento precoce com o rastreamento podem ser similares à condição se esta fosse tratada no momento habitual de diagnóstico.
- D) A doença ou condição clínica rastreada não precisa ser compatível com o orçamento destinado ao sistema de saúde como um todo.

39. Dentre os medicamentos que **NÃO** possuem eficácia para o tratamento medicamentoso de dependência para o álcool, pode-se mencionar:

- A) dissulfiram
- B) carbamazepina
- C) naltrexone
- D) topiramato

40. O consumo excessivo de álcool gera inúmeros problemas de saúde pública. Sobre esse tema, é correto afirmar que:

- A) As mulheres são menos sensíveis aos efeitos do álcool e atingem níveis de concentração menores com maiores quantidades da droga.
- B) O equilíbrio dos fatores responsáveis pela manutenção dos níveis de glicose não é afetado em pacientes diabéticos.
- C) Os instrumentos que avaliam risco de uso de álcool (como o CAGE, AUDIT e ASSIST) ajudam a estabelecer estratégias de ação no cuidado ao paciente com uso de álcool.
- D) A enzima alanina aminotransferase é uma das mais sensíveis aos efeitos do consumo de álcool.

