

**Questão 1** **Programa Saúde da Família PSF e Estratégia Saúde da Família ESF**  
**Programa de Agentes Comunitários de Saúde PACS**

Tomada a decisão política de implantar o Programa Saúde da Família (PSF) no município, é preciso debater amplamente com a população para que todos de fato entendam e participem. A definição do número de Estratégia Saúde da Família (ESF) e de Agente Comunitário de Saúde (ACS) depende do número de famílias ou pessoas que cada um irá acompanhar. Essa definição depende das características do território: a distância das casas, as barreiras de acesso (rios, montanhas, inexistência de transporte adequado), a natureza e a dimensão dos problemas (área de risco social ou ambiental). Assim, para calcular o número de ESF e de ACS em uma área, é correto afirmar que

- ☐ A se deve dividir a população da área ou município pelo número de pessoas que cada ESF ou ACS irá assistir.
- ☐ B se deve dividir o total de habitantes do município por 3.450.
- ☐ C a população a ser coberta por cada equipe deverá ser de até 6.900 pessoas, na proporção de uma Equipe de Saúde Bucal (ESB) para cada duas ESF implantadas.
- ☐ D se deve dividir o total de habitantes no município por 6.900.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177197](#)

**Questão 2** **Programa Saúde da Família PSF e Estratégia Saúde da Família ESF**

Existem recomendações e critérios para definir a população atendida por uma Unidade de Saúde da Família (USF). Por esses critérios, cada Equipe de Saúde da Família (ESF) é responsável por um número determinado de famílias. É o que se chama de “população adscrita”.

Recomenda-se que cada ESF acompanhe entre

- ☐ A 500 e 1.000 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4.000 pessoas.
- ☐ B 600 e 1.000 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4.500 pessoas.
- ☐ C 600 e 1.500 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4.000 pessoas.
- ☐ D 600 e 1.500 famílias, não ultrapassando o limite máximo de 4.500 pessoas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177192](#)

**Questão 3** **Método SOAP**

Uma mulher com 63 anos de idade, professora da educação infantil, procura atendimento para realização de um *check-up*. Ela não tem nenhuma queixa e diz estar se sentindo bem. Apresenta hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia controladas. É tabagista, com consumo de 20 cigarros por dia há 30 anos, e é sedentária. Seu peso é 80 Kg e tem 1,60 metros de altura. Ao ser questionada sobre sua percepção em relação aos fatores de risco cardiovasculares e propensão à mudança comportamental, a paciente diz que, eventualmente, considera alterar seu estilo de vida, apesar de sentir dificuldades.

Nesse caso, a melhor abordagem utilizando entrevista motivacional é com foco

- A nos benefícios de uma mudança, buscando pressionar a paciente a iniciar um novo estilo de vida.
- B na resistência à mudança, confrontando e debatendo com a paciente sobre a importância de novos hábitos.
- C nas consequências dos fatores de risco atuais, explicando com detalhes os malefícios da não mudança de hábitos.
- D na ambivalência de emoções, abordando discrepâncias entre o comportamento atual e objetivos mais amplos da paciente.

4000176650

**Questão 4** Medicina Preventiva Vigilância Ambiental

Uma comunidade ribeirinha vive próxima de uma barragem que está sendo construída em um rio. Uma das consequências ambientais desse represamento das águas é a redução do nível do rio, o que prolonga o período de águas baixas (vazante) na região. Em contrapartida à construção da barragem, a empreiteira e os entes públicos associados à sua implantação promoveram ações que eliminaram o desmatamento no entorno dessa comunidade, que é atendida por uma Equipe de Saúde da Família. O médico de Família e Comunidade da equipe pretende realizar uma ação educativa para alertar os moradores locais quanto aos impactos da mudança ambiental na saúde.

Nessa situação, que problema de saúde esse médico deverá abordar, considerando-se o provável aumento em sua frequência?

- A Acidentes ofídicos.
- B Acidentes com arraia.
- C Acidentes escorpiônicos.
- D Intoxicação por mercúrio.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000176625

**Questão 5** Abordagem Comunitária Medicina Preventiva

O médico de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) está presente em uma reunião com moradores da área adstrita que discute sobre o papel da ESF no planejamento de um projeto de intervenção coletiva para promoção da saúde local. Um dos moradores pergunta sobre a possibilidade e importância da participação do controle social no projeto.

Com relação ao aspecto questionado, o médico deve esclarecer que

- A não há espaço para a participação do controle social no desenvolvimento do projeto de intervenção.
- B a participação do controle social é legalmente permitida e muito importante para o desenvolvimento do projeto.
- C a participação do controle social no desenvolvimento do projeto seria importante, mas não é permitida pela legislação brasileira.
- D a participação do controle social no desenvolvimento do projeto só é permitida após aprovação pelo poder legislativo do município.

4000176605

**Questão 6** Método SOAP

“O modelo de Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP) foi o modelo adotado pelo Sistema e-SUS AB para

estruturação da funcionalidade de Prontuário Eletrônico do Cidadão. Esse modelo ajuda na sistematização e consolidação dos conceitos de lista de problemas e do próprio conceito de prontuário orientado por problemas, trazendo como uma das principais ferramentas o método SOAP para registro das notas de evolução clínica” (Ministério da Saúde, 2020). O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), instituído por meio da Portaria GM/MS n. 1.412, de 10 de julho de 2013, é operacionalizado através da Estratégia e-SUS AB para sua operacionalização.

Considerando o caso clínico que se segue e a Estratégia e-SUS AB, responda aos itens solicitados.

Um homem de 33 anos de idade, é atendido em consulta de demanda espontânea pelo médico da Unidade de Estratégia de Saúde da Família, com queixa de cefaleia de início há 5 dias, holocraniana, pulsátil. Os sinais vitais são medidos no consultório: pressão arterial = 122 x 78 mmHg; frequência cardíaca = 86 bpm; temperatura axilar = 36,2 °C; frequência respiratória = 16 irpm. João fala que está com problemas em casa, com sua esposa. Quando questionado, João relaciona a dor de cabeça a estresse emocional no trabalho e família. Nega desmaios, convulsões, febre, piora súbita da dor de cabeça ou sintomas respiratórios. Já vacinou contra Sars-Cov-2 há 30 dias, não teve efeitos colaterais, tomou 2 doses com intervalo de 30 dias, mas não lembra qual imunizante. Exame físico sem alterações. Fala que a dor de cabeça alivia quando toma dipirona e que, nesse momento, a dor está bem melhor. O médico avalia como principal hipótese diagnóstica: cefaleia a/e – tensional? Secundária? Migrânea? Prescreve ansiolítico e discute o caso com o psicólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, que programa psicoterapia breve para o paciente. Antes de sair, João, envergonhado, comenta que sua esposa o cobra de “não durar mais que 5 minutos na hora H”. O médico marca uma nova consulta em 30 dias para tratar dos problemas sexuais de João.

A partir da situação apresentada, responda às questões a seguir.

Indique e descreva 3 objetivos preconizados pela Estratégia e-SUS AB.

Faça o registro do atendimento realizado, utilizando o método SOAP – Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano – transcrevendo ou sintetizando o caso acima e os atribua aos respectivos campos do método, tal qual deverá ser registrado no prontuário eletrônico do paciente.

Com relação à Avaliação e Plano desse atendimento, indique 2 outros problemas que estão presentes nesse caso clínico e cite como o médico poderia abordar esses problemas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153256

#### **Questão 7** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

Em 2006, foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. De acordo com essa política, é correto afirmar que

- ☐ A o seu campo de atuação envolve sistemas médicos simplificados com a utilização de recursos terapêuticos simples.
- ☐ B estimula mecanismos naturais de tratamento de algumas doenças e recuperação da saúde com utilização de tecnologias frágeis e nem sempre seguras.
- ☐ C limita o acesso à tecnologia de ponta e aumenta o número de atendimentos nas unidades, contribuindo para ampliar a resolubilidade do sistema.
- ☐ D compartilha da visão ampliada do processo saúde/doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado.

4000153250

#### **Questão 8** Notificação em Saúde do Trabalhador no Sistema da Estratégia de Vigilância Sentinela

No Brasil, a doença diarreica aguda é reconhecida como importante causa de morbimortalidade, mantendo relação direta com as precárias condições de vida e saúde dos indivíduos, em consequência da falta de saneamento básico, de desastres

naturais (estiagem, seca e inundação) e da desnutrição crônica, entre outros fatores, de acordo com dados do Ministério da Saúde de 2019. No sentido de melhorar o controle das doenças diarreicas agudas, o Ministério da Saúde orienta, como conduta relacionada à vigilância epidemiológica a ser adotada pela equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde, a

- A monitorização, do tipo sentinela, das doenças diarreicas agudas.
- B notificação compulsória semanal dos surtos de doença diarreica aguda apenas em crianças.
- C notificação compulsória imediata de caso individual de doença diarreica aguda em criança.
- D notificação compulsória dos casos isolados de doença diarreica aguda causada por água e/ou alimento.

4000153248

#### Questão 9 Program Saúde da Família PSF e Estratégia Saúde da Família ESF

Atuando como médico da equipe de Estratégia de Saúde da Família, durante a pandemia da COVID-19, e seguindo o “Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde”, publicado pelo Ministério da Saúde, adotou-se o “Fast-Track para Síndrome Gripal”, sendo este um método derivado de protocolo de triagem em emergências. Com relação a esse protocolo,

- A o médico deve classificar a gravidade e verificar condições clínicas de risco que indicam encaminhamento do paciente para centro de referência/atenção especializada.
- B deve ser adotado por Unidades Básicas de Saúde ou Unidades de Pronto Atendimento, que são referências para atendimento de sintomáticos respiratórios, com objetivo de avaliar indicação de internação em Unidade de Terapia Intensiva.
- C ele substitui o protocolo de Manchester, devendo ser utilizado no acolhimento pelos profissionais de enfermagem, a fim de definir o acesso do paciente à Unidade Básica de Saúde ou seu encaminhamento para Unidade de Pronto Atendimento.
- D trata-se de fluxograma de uso exclusivo de médicos e enfermeiros, visando a avaliar a gravidade do paciente, a indicação de isolamento com precaução de contato e a necessidade de encaminhamento para atenção hospitalar de referência.

4000153225

#### Questão 10 Vigilância Ambiental

Numa Unidade Básica de Saúde, localizada em cidade de grande porte, são atendidos, no intervalo de 2 semanas, 3 casos de leptospirose em trabalhadores de limpeza e desentupimento de esgotos. No que se refere à vigilância ambiental, são ações previstas pelo Ministério da Saúde durante a investigação dos casos e após identificação do local provável de infecção

- A antirratização; desratização; e informação, educação e comunicação em saúde.
- B desratização; mutirão de limpeza; controle de comunicantes.
- C informação, educação e comunicação em saúde; busca ativa de casos; vacinação de bloqueio.
- D drenagem de coleções hídricas; sorologia nos comunicantes; quimioprofilaxia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153212

#### Questão 11 Indicadores de Mortalidade Proporcional por Idade

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica (2017), como atribuição comum a todos os membros das equipes que

atuam na Atenção Primária em Saúde, inclusive ao médico, consta: “Realizar busca ativa de internações e atendimentos de urgência/emergência por causas

sensíveis à Atenção Básica, a fim de estabelecer estratégias que ampliem a resolutividade e a longitudinalidade pelas equipes que atuam na Atenção Básica”. Considerando as causas sensíveis e o perfil de mortalidade por causa da população brasileira, aquelas estratégias com maior impacto para a redução dessas causas de morte na população de 50 anos e mais são ações de

- A controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus.
- B educação no trânsito e de denúncia e prevenção de violência.
- C orientação aos trabalhadores, visando reduzir acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.
- D rastreamento de câncer de mama e câncer de próstata.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153200](#)

### Questão 12 Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS

#### Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica

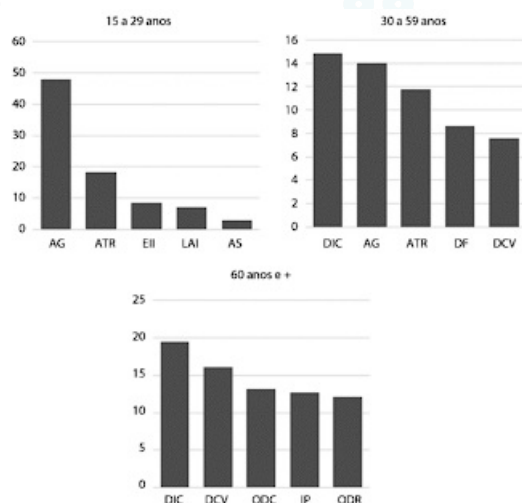
De acordo com a portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é diretriz do SUS e da Rede de Atenção à Saúde a ser operacionalizada na Atenção Básica

- A regionalização.
- B adaptação.
- C integralidade.
- D determinação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153199](#)

### Questão 13 Mortalidade Proporcional

A figura a seguir apresenta a mortalidade proporcional por alguns grupos de causa no sexo masculino e em grupos etários selecionados.



Legenda:

DIC – Doenças Isquêmicas do Coração  
DCV – Doenças Cerebrovasculares  
ODC – Outras Doenças Coronarianas  
IP – Influenza e Pneumonia  
ODR – Outras Doenças Respiratórias  
DF – Doenças do Fígado  
ATR – Acidentes de Transporte  
EII – Eventos com intenção indeterminada  
AG – Agressões  
AS – Afogamentos e/ou submersões  
LAI – Lesões Autoinfligidas

Fonte: DATASUS, MS, 2021. (acesso em 01/07/2021).

Figura 1. Mortalidade proporcional (%) por grupos de causas e em faixas etárias selecionadas, no sexo masculino, Brasil, 2019.

Com base nos dados demonstrados nos gráficos, conclui-se que

- A as agressões e as causas externas de intenção indeterminada são responsáveis por pelo menos 50% dos óbitos ocorridos na faixa etária de 15 a 29 anos.
- B na faixa etária dos 60 anos e mais, a mortalidade proporcional por doença isquêmica do coração é menor do que a faixa etária de 30 a 59 anos.
- C as doenças respiratórias, na faixa etária de 60 anos e mais, causam mais óbitos do que as doenças do aparelho circulatório.
- D atividades educativas visando reduzir o consumo excessivo de bebidas alcoólicas teria menor impacto nos indicadores de mortalidade relativos às faixas etárias de 15 a 59 anos que na faixa etária de 60 anos ou mais.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153193](#)

#### Questão 14 **Saúde do Idoso geriatria Exame físico e Avaliação Funcional do Idoso**

Em reunião de equipe da Estratégia de Saúde da Família, o médico expõe sua preocupação com o aumento no número de atendimentos de cuidadores de idosos, em virtude de problemas de saúde decorrentes de estresse físico e emocional. Sugere que seja realizada intervenção de apoio e suporte aos cuidadores e para isso propõe aplicar escala que tem por objetivo “avaliar a sobrecarga dos cuidadores de idosos”. Trata-se da

- A Escala de Zarit.
- B Escala de Barthel.
- C Escala de Desempenho de Karnofsky.
- D Escala de Avaliação Multidimensional do Idoso.

4000153181

#### Questão 15 **Determinação Social da Saúde Determinantes Sociais da Saúde DSS**

Uma equipe de saúde da família atua em uma unidade básica de saúde situada na zona periférica de uma cidade com mais de 800 000 habitantes. No último mês, foi evidenciado aumento no número de casos de diarreia entre crianças de 2 a 5 anos que frequentam a creche pública de um bairro. A equipe de saúde da família desse local analisa que, no último ano, têm sido



recorrentes os casos de diarreia entre crianças da área, inclusive, em alguns casos, com necessidade de internação hospitalar. Dentre os casos, observam que eles se concentram naquelas famílias que não são da área de cobertura da equipe de saúde da família. No bairro onde se localiza a creche, 20% dos domicílios possuem abastecimento de água tratada, 10% com esgoto sanitário, sem coleta regular de lixo nos domicílios, sendo os esgotos e lixos acumulados das casas ou jogados no córrego, a céu aberto, que corta o bairro.

Em relação à situação acima descrita, assinale a alternativa correta em relação ao processo saúde-doença e os determinantes de saúde envolvidos no caso.

- A** O aumento no número de casos de diarreia na creche tem como principal fator a virulência da bactéria e, por se tratar de um caso recorrente, a equipe de saúde da família poderia atuar com medidas medicamentosas profiláticas direcionadas ao agente etiológico.
- B** A educação em saúde na creche, com os profissionais da educação e com a comunidade, teria papel importante na melhoria das condições sanitárias da comunidade; é uma estratégia suficiente para o combate de surtos.
- C** A falta de acesso aos serviços de saúde e de acompanhamento regular com a equipe de saúde da família é um fator associado ao desfecho desfavorável dos casos, com aumento de quadros graves de diarreia com necessidade de internação hospitalar.
- D** A adoção de medidas como uso de hipoclorito na água e de filtros nos bebedores escolares é a principal medida para combate à transmissão dos agentes etiológicos que cursam com quadros de diarreia, diminuindo assim a incidência de casos na creche.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153172](#)

#### **Questão 16**    **Atributos gerais da Atenção Primária à Saúde APS**

Uma paciente, de 66 anos de idade, vem em consulta com médico de família e comunidade de uma equipe de Saúde da Família Fluvial, referindo estar preocupada com o controle de seu diabetes mellitus. Como a equipe ficou um longo período sem visitar a comunidade devido a condições climáticas desfavoráveis, a paciente refere ter associado o uso de algumas plantas medicinais aos medicamentos prescritos em última consulta. Ela informa que a curandeira da comunidade orientou quais chás ela deveria tomar. O médico, então, identifica que essas plantas medicinais não interagem com os medicamentos prescritos, nem pioram o diabetes ou causam risco à saúde; concorda com seu uso, reforçando a prescrição realizada por ele e solicita exames para a avaliação do controle do diabetes.

Diante do que foi apresentado, qual atributo da atenção primária é apresentado no caso?

- A** Longitudinalidade.
- B** Integralidade.
- C** Competência cultural.
- D** Orientação para a comunidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153168](#)

#### **Questão 17**    **Relação com pacientes e familiares**    **Relação MédicoPaciente**    **Método Clínico Centrado na Pessoa**

Paciente masculino, 50 anos, notou aparecimento de nódulo endurecido em fossa supraclavicular esquerda. Foi realizada biópsia que evidenciou linfonodo metastático de adenocarcinoma de provável origem gastrointestinal. Realizou endoscopia digestiva alta que mostrou lesão gástrica compatível com linite plástica. A biópsia teve como resultado histopatológico adenocarcinoma gástrico pouco diferenciado. Os familiares agendaram consulta com o cirurgião, informando ao a ele que o paciente não tem conhecimento dos resultados desses exames.

Como o cirurgião deve abordar o paciente e/ou seus familiares?

- A Manter apenas os familiares informados sobre o diagnóstico, pois, tais informações, além de não mudarem o prognóstico do paciente, podem desencadear quadro depressivo em um momento no qual ele deverá se manter otimista para lidar com sua doença. É conhecido o fato de que pacientes deprimidos têm menor sobrevida relacionada ao câncer.
- B Preparar o local e o momento adequados, perguntar ao paciente o que ele sabe e/ou percebe acerca de sua condição atual, perguntar ao paciente se ele deseja saber sobre o diagnóstico ou se prefere que seja comunicado a sua família em um primeiro momento. Caso deseje saber, o médico deve informar e acolher as reações do paciente.
- C Informar que, pelo fato de o paciente já possuir metástase à distância, nada pode ser feito do ponto de vista terapêutico. Informar que o paciente tem, baseado em dados estatísticos, cerca de 6 meses de vida. Tal informação é de suma importância para que o paciente possa tomar medidas legais acerca de seu falecimento.
- D Dizer inicialmente para o paciente que existem chances reais de cura no intuito de o manter engajado e otimista. Revelar ao paciente sobre seu prognóstico somente quando este vier apresentar sinais e/ou sintomas relacionados ao estágio avançado da doença. Quanto maior o período sem o paciente saber de sua doença, menor será o sofrimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153166](https://www.4000153166.com.br)

#### **Questão 18**    **Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS**

##### **Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica**

##### **Política Nacional de Atenção Básica PNAB**

Promulgada em 2017, a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) estabelece que a Territorialização e Adscrição da Clientela permitem o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com foco em um território específico. A organização da Estratégia da Saúde da Família está baseada no preceito de responsabilidade sanitária sobre a população do território definido.

Nesse sentido, é correto afirmar que

- A a atualização dos dados de condições socioeconômicas das famílias é feita no sistema de informação de agravos de notificação, de forma contínua, e sob responsabilidade dos ACS.
- B a delimitação da população adscrita da equipe, processo realizado por todos os membros da equipe, obedece estritamente aos limites geográficos e administrativos dos bairros de grandes cidades.
- C o processo de territorialização finaliza com o cadastramento das famílias da área e é uma atribuição dos agentes comunitários.
- D a territorialização tem início com a definição do território, área e microárea, seguida pelo cadastramento de famílias, que é uma responsabilidade de toda a equipe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153166](https://www.4000153166.com.br)

#### **Questão 19**    **Atenção Primária à Saúde APS no Brasil**

Um paciente de 36 anos de idade, masculino, procura a Unidade de Saúde da Família com queixa de dor lombar baixa, há 10 dias, irradiada para face posterior da coxa, de moderada intensidade, mas que tem interferido no seu trabalho. Refere que a dor teve início após ter carregado peso durante a mudança de casa. O paciente relata que já apresentou episódios semelhantes anteriormente e que têm se tornado mais frequentes. Ao exame físico, o médico identifica uma banda muscular tensa em região glútea, com a presença de pontos-gatilho, que, quando pressionados, reproduziam a dor referida pelo paciente.



Diante da situação apresentada, é correto afirmar que

- A o paciente deve ser referenciado ao ortopedista para a avaliação cirúrgica de uma provável hérnia de disco.
- B o paciente deve ser referenciado ao acupunturista do NASF para ser avaliado, acompanhado e tratado.
- C o médico de família pode, em conjunto com o acupunturista do NASF, elaborar um plano terapêutico para o paciente.
- D o médico de família deve prescrever relaxantes musculares, pois o agulhamento seco deve ser realizado pelo acupunturista do NASF.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153159](#)

**Questão 20**   **Abordagem Comunitária**   **Medicina Preventiva**   **Planejamento em Saúde**

Em uma reunião da Unidade de Saúde da Família, com a presença dos membros das cinco equipes de Saúde da Família, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), decidiu-se que, em razão do aumento do número de usuários sem cadastro que passaram a procurar a unidade para atendimento, seria iniciado o processo de atualização da territorialização, que inclui várias etapas e principia pela fase preparatória. Considerando-se essa situação, que conjunto de ações e/ou atividades está incluído na etapa preparatória do processo de territorialização?

- A Fazer o levantamento dos dados populacionais e socioeconômicos, analisar os dados, adquirir mapa do território, identificar os equipamentos sociais com base no tamanho da população e delimitar o território de acordo com os dados obtidos.
- B Indagar às lideranças comunitárias sobre fatores facilitadores ou dificultadores do trabalho desenvolvido pela equipe de saúde e acerca do funcionamento da unidade de saúde, além de obter informações sobre dificuldades de acesso à unidade.
- C Realizar entrevistas para levantar informações sobre o território e a vida das famílias e da comunidade, aspectos geográficos, políticos, econômicos, sociais e culturais percebidos e de relevância para a comunidade.
- D Levantar a documentação (incluindo plano diretor do município, projetos e estudos, dados demográficos, econômicos e sociais; adquirir mapa-base e definir responsabilidades, principalmente dos ACS (Agente Comunitário de Saúde e dos profissionais mais antigos e/ou moradores na área.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146617](#)

**Questão 21**   **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora PNSTT**

Um homem com 27 anos de idade busca atendimento, pela primeira vez, na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro onde reside, pois apresenta constantemente crises de falta de ar, com tosse e "chiadeira" no peito. Durante a consulta, afirma que, desde a infância, tem diagnóstico de asma, porém, as crises se exacerbaram após ter iniciado o trabalho na câmara fria de um frigorífico da cidade. O paciente relata ter comunicado ao seu chefe sobre seu estado de saúde, mas seu superior respondeu que, se ele não quisesse trabalhar, haveria muitas pessoas interessadas no emprego e que deveria, portanto, "pedir as contas". Considerando o texto, assinale a alternativa que indica o que compete ao médico da ESF, além do tratamento da asma.

- A Fornecer declaração médica determinando a troca de função pelo empregador.
- B Aconselhar o paciente a pedir demissão, tal como sugerido pelo empregador.
- C Encaminhar o paciente ao centro de referência em saúde do trabalhador.
- D Encaminhar o paciente à perícia médica do INSS.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146610](#)

### Questão 22 **Relação MédicoPaciente** **Violência**

Uma mulher de 45 anos de idade comparece à Unidade de Saúde da Família do seu bairro pedindo atendimento de urgência devido a fortes dores nos braços e costas. A paciente já realiza acompanhamento regular por quadro depressivo de difícil controle, iniciado há 4 meses. Foi referenciada a um Centro de Atenção Psicossocial, porém, ainda não conseguiu agendamento. Em seu exame físico, constatou-se a presença de hematomas e de escoriações em membros superiores e na região lombar. Ao final da consulta, confidencia sofrer agressões físicas frequentes pelo marido. Nesse caso, a conduta médica indicada será

- A Acionar a polícia sobre violência intradomiciliar à mulher e planejar uma intervenção familiar.
- B realizar encaminhamento à psiquiatria, pois na Atenção Primária à Saúde não é possível manejar esse caso.
- C solicitar avaliação pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF, que decidirá o melhor plano terapêutico.
- D agendar consulta compartilhada com a equipe do NASF para decisão de abordagens interprofissionais.

4000146599

### Questão 23 **Bioética**

Um médico presta atendimento domiciliar a um paciente de 69 anos de idade, já acompanhado há um ano, com hipertensão e diabetes melito compensados, com hemiplegia direita por acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico há 10 anos, parcialmente independente para as atividades de vida diária e em uso de andador. A filha e cuidadora do idoso refere que o pai está apresentando noctúria há alguns meses e que isso a preocupa devido ao risco de queda. O paciente nega incômodo com a noctúria e não refere outros sintomas urinários. Nega emagrecimento e não tem história familiar de câncer de próstata. Ao exame físico, o idoso apresenta-se lúcido, orientado e com diminuição de força à direita. Ao ser questionado, ele se recusa a realizar exame de toque retal e Antígeno Prostático Específico (PSA) para investigar a possibilidade de câncer de próstata. Entretanto, sua filha insiste na realização de exames, afirmando ""receio de ser algo mais grave"". Considerando a situação descrita, qual é a conduta médica adequada?

- A** Explicar ao paciente a necessidade do rastreamento de câncer de próstata (PSA e ultrassonografia de vias urinárias, pelo risco da neoplasia, pois o diagnóstico precoce comprovadamente diminui a mortalidade por essa doença, e solicitar anuência da filha, responsável pelo paciente, para realização dos exames de rastreamento.
- B** Explicar ao paciente e à filha que a noctúria se deve ao AVE isquêmico prévio e ao envelhecimento; orientar ser desnecessário o rastreamento de câncer de próstata e recomendar que o paciente evite, à noite, a ingestão hídrica e o consumo de cafeína; avaliar suspensão de diuréticos e prescrever medicação para aumento do tônus vesical.
- C** Explicar ao paciente que o câncer de próstata é o mais prevalente em homens, com alta mortalidade e que somente seu diagnóstico precoce evita complicações e óbitos; convencer o paciente a realizar o toque retal e encaminhá-lo ao urologista; se o toque retal e o PSA se mostrarem alterados, encaminhá-lo para realização de biópsia prostática.
- D** Explicar ao paciente e à filha que o rastreamento de câncer de próstata depende de uma decisão compartilhada entre o médico, paciente e família; oferecer explicações, em linguagem acessível, sobre os benefícios e riscos desse rastreamento; respeitar a decisão compartilhada com o paciente para prosseguimento ou não do rastreamento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146595](#)

**Questão 24** Saúde do Trabalhador Riscos Ocupacionais Vigilância em Saúde do Trabalhador

Um homem com 28 anos de idade, residente na área rural coberta pela Unidade Básica de Saúde, procura atendimento queixando-se de tosse seca, manchas vermelhas e coceira na pele, cefaleia, dispnéia e astenia há 3 dias. Trabalha há 3 meses na carcinicultura (criação de camarões), sem carteira assinada, com a tarefa de calagem. Informa que, nessa atividade, faz a limpeza do viveiro drenado espalhando cerca de 1 000 quilos de cal/hectare sobre o solo. Já trabalhou como agricultor e auxiliar de pedreiro. Além de assistência imediata ao paciente, quais são as atividades que a equipe de Saúde da Família (eSF) deve exercer?

- A** Encaminhar o caso ao setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador para que seja notificado no Sistema Nacional de Notificação de Agravos e acionar o município para desencadear as ações pertinentes de promoção, de proteção e de educação em saúde.
- B** Construir o perfil epidemiológico dos trabalhadores da área adscrita e informar ao setor de Vigilância em Saúde do Trabalhador do município para que intervenha com ações de promoção e de prevenção em saúde do trabalhador no território adscrito à eSF.
- C** Mapear as atividades produtivas desenvolvidas no território para conhecer riscos potenciais à saúde dos trabalhadores e da população residente e para identificar situações de vulnerabilidade socioambiental decorrentes dessas atividades, com vistas ao planejamento e execução das ações de saúde no território.
- D** Realizar a vigilância dos locais de trabalho dos usuários sob sua responsabilidade, permitindo o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades presentes naquele espaço adstrito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146584](#)

**Questão 25** Maus tratos à crianças e adolescentes Violência

A Agente Comunitária de Saúde (ACS) visitou a casa de uma moradora de 26 anos de idade com suspeita de sofrer violência intradomiciliar pelo companheiro há 6 meses. Na ocasião da visita, o companheiro estava no trabalho, a mãe das crianças negou problemas e disse que elas estavam dormindo, entretanto, os vizinhos têm ouvido brigas frequentes do casal, cujos filhos de 2 e 3 anos de idade choram e gritam muito, além de apresentarem manchas roxas pelo corpo. Após o relato da ACS para a médica da equipe, qual é a conduta adequada para esse caso?

- A** Orientar a ACS a acionar a polícia visando ao encaminhamento das crianças a uma delegacia especializada pelos indícios de violência e pelo risco de revitimização.
- B** Registrar no Sistema Nacional de Notificação de Agravos e encaminhar as crianças ao Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil.
- C** Programar visita domiciliar, notificar suspeita de violência, acionar o Conselho Tutelar considerando as evidências de agressões.
- D** Respeitar a autonomia da mãe, direito fundamental garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146572

**Questão 26** Introdução à Epidemiologia Princípios de Estatística Bioestatística ou Estatística Médica

O quadro a seguir apresenta os dados sobre a mortalidade nas capitais brasileiras por COVID-19 e a população que vive com menos de US\$ 5,5 por dia, faixa que define a linha da pobreza, segundo o Banco Mundial. Com base nas informações do quadro apresentado, assinale a alternativa correta.

Capitais	Mortes confirmadas	População estimada (2019)	Mortalidade (100 mil)	Proporção de pessoas com rendimento domiciliar per capita menor do que US\$5,5 por dia
Aracaju	33	657 013	5	26,65
Belém	952	1 492 745	63,8	27,05
Belo Horizonte	36	2 512 070	1,4	12,66
Boa Vista	60	399 213	15	25,05
Campo Grande	6	895 982	0,7	12,05
Cuiabá	5	612 547	0,8	12,95
Curitiba	34	1 933 105	1,8	8,35
Florianópolis	6	500 973	1,2	4,09
Fortaleza	1 503	2 669 342	56,3	23,98
Goiania	36	1 516 113	2,4	8,82
João Pessoa	89	809 015	11	23,10
Macapá	87	503 327	17,3	39,15
Maceió	166	1 018 948	16,3	30,85
Manaus	1 094	2 182 763	50,1	31,13
Natal	46	884 122	5,2	23,35
Palmas	4	299 127	1,3	24,3
Porto Alegre	26	1 483 771	1,8	10,02
Porto Velho	67	494 013	13,6	21,18
Recife	743	1 645 727	45,1	31,41
Rio Branco	67	407 319	16,4	25,56
Rio de Janeiro	2 375	6 718 903	35,3	11,39
Salvador	246	2 872 347	8,6	22,3
São Luís	448	1 101 884	40,7	32,02
São Paulo	3 238	12 252 023	26,4	12,62
Teresina	45	864 845	5,2	29,34
Vitória	68	362 097	18,8	10,76
<b>BRASIL</b>	<b>20 131</b>	<b>210 147 125</b>	<b>9,58</b>	<b>25,00</b>

Disponível em: <https://www.pcs.iacit.com.br:8443/imagens/116>. Acesso em: 22 ago. 2020.

- A** As capitais com as maiores taxas de mortalidade por COVID-19 possuem maior população estimada, indicando maior concentração demográfica e, portanto, maior risco de contágio.
- B** Não há associação entre a mortalidade por COVID-19 e a taxa de população mais pobre, pois a ocorrência de morte pela doença se relaciona à idade e à presença de comorbidades.
- C** Há grande diferença na mortalidade por COVID-19, sendo mais elevada onde é maior a proporção de pessoas mais pobres, o que reforça a determinação social da saúde.
- D** As capitais com maiores taxas de mortalidade por COVID-19 apresentam menores proporções de pessoas com rendimento familiar abaixo da linha da pobreza.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146566

**Questão 27** Medicina Preventiva Cuidados paliativos

A equipe de Saúde da Família recebeu uma solicitação de visita domiciliar para um paciente com 74 anos de idade, que obteve alta hospitalar no dia anterior. A esposa e cuidadora do paciente mostrou a contrarreferência do hospital, informando que o paciente esteve internado por câncer de próstata avançado com metástases ósseas e que recebeu alta com cuidados paliativos. Ademais, o paciente é hipertenso, diabético, acamado há 1 ano, em uso de sonda nasointestinal devido a um acidente vascular encefálico e sem perspectiva de tratamento curativo. A esposa estava bastante angustiada e não entendia como o marido tinha recebido alta naquelas condições, pois gemia e, à noite, gritava de dor, mesmo em uso

de paracetamol e codeína (500 mg + 30 mg), que foram mantidos na alta hospitalar. Qual é a conduta médica correta para esse paciente?

- A Iniciar morfina solução oral 10 mg/mL, 10 gotas, de 4 em 4 horas para controle de dor intensa em cuidados paliativos.
- B Manter paracetamol, codeína e adicionar anti-inflamatório não esteroidal para otimizar tratamento da dor.
- C Iniciar tramadol em solução oral 100 mg/mL, 20 gotas, de 12 em 12 horas, para controle de dor intensa.
- D Encaminhar para reinternação hospitalar para controle da dor com morfina endovenosa.

4000146559

### Questão 28 Rastreamento

Um homem com 51 anos de idade, assintomático, comparece à consulta agendada na Unidade de Saúde da Família do seu bairro. Afirma ter procurado atendimento porque sua última consulta médica foi há 7 anos e ficou apreensivo após seu vizinho comentar que havia descoberto um câncer no intestino depois de realizar exames de rotina. Nega comorbidades, uso regular de medicamentos, cirurgias prévias e história de câncer na família. Como o médico de família deve abordar essa situação?

- A Solicitar o exame de sangue oculto nas fezes e orientar que ele é suficiente para o diagnóstico de câncer de cólon e reto.
- B Orientar que os exames para detecção de câncer de cólon e reto devem ser realizados apenas em pacientes com sinais e sintomas.
- C Solicitar o exame de sangue oculto nas fezes e orientar que, se positivo, o paciente poderá realizar colonoscopia para avaliação.
- D Orientar que o exame de colonoscopia para rastreamento do câncer de cólon e reto está indicado apenas para pessoas com história familiar da doença.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146542](#)

### Questão 29 Relação MédicoPaciente Medicina de Família e Comunidade Transtornos Ansiosos

Uma mulher com 35 anos de idade exerce prostituição há 8 anos em hotéis da cidade para seu sustento e de seus filhos. Em virtude da pandemia da COVID-19, há 6 meses não trabalha e vem apresentando grave dificuldade financeira. Ao consultar na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro, queixa-se de preocupações excessivas, nervosismo, tremores, palpitações e tonturas. Nesse caso, qual é a conduta adequada do médico de família e comunidade?

- A Investigar o uso de drogas ilícitas, prescrever benzodiazepínico e encaminhar para psiquiatria.
- B Evitar prescrever medicamentos, recomendar uso de chás e o abandono definitivo da atividade profissional.
- C Oferecer escuta ativa, pactuar plano terapêutico singular e agendar retorno programado na UBS.
- D Prescrever benzodiazepínico e antidepressivo tricíclico e agendar retorno em 30 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146522](#)

### Questão 30 Medicina de Família e Comunidade

Na localidade de Dourado, em 31/12/2018, havia 470 casos de diabetes. Nessa localidade, durante o ano de 2019, foram diagnosticados 60 novos casos dessa doença entre seus habitantes. Nesse ano, 8 pessoas, já com diabetes, mudaram-se para esta cidade e 55 pessoas faleceram pela doença. A população estimada de Dourado era de 300.000 pessoas.

A partir dessas informações, responda aos itens.

(I) Qual a fração que resultará na medida de incidência de diabetes em Dourado em 2019?

(II) Qual a fração que resultará na medida de prevalência dessa doença em 2018?

(III) Qual a fração que resultará na medida de prevalência dessa doença em 2019?

(IV) Qual a fração que resultará na medida da taxa de letalidade do diabetes em 2019?

4000153709

**Questão 31** Medicina Preventiva Especificidade

O teste treponêmico FTA-ABS (anticorpo treponêmico fluorescente com absorção) é um teste confirmatório para sífilis e que não deve ser solicitado para o diagnóstico inicial da doença. Considerando os conceitos de validade dos testes de diagnóstico, essa recomendação é baseada em qual atributo do teste?

- A Baixo valor preditivo negativo
- B Baixo valor preditivo positivo
- C Alta proporção de resultados falsos positivos
- D Alta especificidade

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142350](#)

**Questão 32** Estudos de fase III Medicina Preventiva

Os ensaios clínicos de fase III para testar a eficácia e a segurança de novas vacinas devem seguir preceitos rígidos de qualidade, para que seus resultados sejam confiáveis e para que não haja favorecimento ao desempenho do produto em teste. Para tal, é necessário que dois grupos de indivíduos sem a doença sejam formados e que se assemelhem em características demográficas e clínicas. Que recurso se utiliza para garantir essa semelhança entre os grupos de comparação?

- A Utilizar técnicas de mascaramento (cegamento) do pesquisador.
- B Evitar a utilização de grupo placebo.
- C Alocar aleatoriamente os pacientes nos grupos.
- D Utilizar técnicas para mascaramento (cegamento) do paciente.

4000142349

**Questão 33** Modos de Transmissão das Doenças Transmissíveis

Qual inseto é vetor de uma helmintose prevalente na região Nordeste do Brasil?



- A *Lutzomyia whitmani* (mosquito palha)
- B *Culex quinquefasciatus* (pernilongo noturno)
- C *Amblyomma cajennense* (carrapato)
- D *Sabethes chloropterus* (mosquito da floresta)

4000142348

**Questão 34** Declaração de óbito DO Atestado de óbito

Sobre o preenchimento do documento de declaração de óbito (DO), considere as seguintes afirmativas:

- I - A DO deve ser preenchida em caso de óbito pré-natal do conceito, independentemente da idade gestacional.
- II - A causa básica do óbito deve ser descrita como última condição no encadeamento que explica os eventos que levaram à morte.
- III - Em óbito por causa violenta, o médico que dá o primeiro atendimento deve, por lei, preencher a DO.
- IV - A falência de múltiplos órgãos é a causa direta mais frequente de óbito, devendo encabeçar a lista de eventos.

Qual o número de afirmativas corretas?

- A Três
- B Dois
- C Um
- D Quatro

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142347](#)

**Questão 35** Medicina Preventiva

**Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública**

A Portaria nº 264 do Ministério da Saúde de 17/02/2020, que trata da lista de doenças e agravos de notificação compulsória no Brasil, tem, como principal atualização, a inclusão dos seguintes agravos:

- A Suicídio, violência doméstica, violência à mulher e covid-19.
- B Covid-19, toxoplasmose congênita, histoplasmose e criptococose.
- C Paracoccidiodomicose, violência à mulher, covid-19 e esporotricose humana.
- D Doença de Chagas crônica, criptococose, esporotricose humana e paracoccidiodomicose.

4000142346

**Questão 36** Medicina Preventiva Princípios e Diretrizes do SUS na Lei nº 8080/1990

Dona Júlia tem 57 anos e está com muita dor nas costas, há mais de um mês. Ela é obesa, dona de casa e sustenta a sua vida lavando roupas para terceiros. Ela resolveu procurar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no último sábado, porque teve muita dor no final da sexta-feira passada. Chegou à UPA às 6 horas da manhã, pegou a senha de atendimento e logo

em seguida foi atendida pela enfermeira, que lhe colocou uma pulseira azul. Após 45 minutos de espera, Dona Júlia ficou irritada ao perceber que várias pessoas que chegaram após ela já haviam sido atendidas pelo médico. Reclamou com a administração da UPA, porém lhe explicaram que a ordem dos atendimentos estava correta. Esclareceram que todos que foram atendidos em sua frente estavam com pulseiras vermelhas, laranjas ou amarelas, da classificação de risco. Qual princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde brasileiro é exemplificado com a situação do atendimento da Dona Júlia?

- A Universalidade de acesso
- B Integralidade
- C Equidade
- D Hierarquia de serviços

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142344](#)

**Questão 37** Medicina Preventiva Razão de Mortalidade Materna

O denominador utilizado para o cálculo do indicador de mortalidade materna é:

- A Total de nascidos vivos.
- B Total de gestantes.
- C Total de mulheres em idade fértil.
- D Total de nascidos vivos + natimortos.

[4000142343](#)

**Questão 38** Atenção Primária à Saúde APS no Brasil Política Nacional de Atenção Básica PNAB  
Declaração de AlmaAta

Ao estudar um sistema de saúde, costuma-se dividi-lo em níveis de atenção. Sobre os níveis de atenção no sistema brasileiro de saúde, assinale a afirmativa correta.

- A A atenção terciária é a "porta de entrada" do SUS, tendo como objetivo a "Prevenção e Promoção", com resolutividade aproximada de 85 a 90% dos casos quando bem realizada.
- B A atenção secundária no Brasil, no SUS, é feita pela Estratégia de Saúde da Família e alguns Centros de Saúde remanescentes.
- C O conceito de "atenção primária" surgiu na conferência internacional sobre cuidados primários de saúde, realizada em Alma Ata (ex-URSS), em setembro de 1978.
- D A atenção primária é responsável pelo atendimento de maior "tecnologia bruta". onde se tem os maiores gastos em virtude do uso de instrumentos de maior custo.

[4000127906](#)

**Questão 39** Lei n 81421990

A Lei N.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, "Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências".

Quanto a essa lei, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A** O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- B** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada três anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- D** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127903](#)

**Questão 40** Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica Regionalização do SUS

A Estratégia de Saúde da Família do Sistema Único de Saúde tem seu foco de atuação na atenção primária à saúde. A equipe é caracterizada pela multidisciplinaridade de profissionais, que desempenham seu trabalho dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde. Qual o princípio se define por meio da abrangência do território, do número de famílias que agrupam o número de pessoas, das visitas domiciliares e do cadastramento da população?

- A** Princípio da Multiprofissionalidade com foco nas doenças
- B** Princípio da Adscrição Territorialização
- C** Princípio da referência e de contrarreferências
- D** Princípio da Territorialização de diagnósticos prevalentes

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127894](#)

**Questão 41** Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS

NÃO são objetivos do princípio da regionalização do Sistema Único de Saúde brasileiro:

- A** Reduzir gastos e controlar os recursos, possibilitando ganhos nas ações e serviços de saúde em nível regional.
- B** Potencializar o processo de descentralização das ações de saúde e organizar as demandas nas diferentes regiões e municípios.
- C** Reduzir as desigualdades territoriais e promover a equidade na oferta de serviços de saúde.
- D** Garantir acesso e qualidade às ações e aos serviços de saúde, cuja complexidade transcenda a escala municipal.

[4000127993](#)

**Questão 42** Program Saúde da Família PSF e Estratégia Saúde da Família ESF  
Política Nacional de Atenção Básica PNAB

De acordo com a política de atenção básica do Ministério da Saúde, a Estratégia Saúde da Família (ESF) conta com equipe multiprofissional com as seguintes características:

- A** Os agentes comunitários de saúde devem ser em número suficiente para cobrir 80% a 100% da população cadastrada, com um máximo de 700 pessoas por agente e de 15 agentes comunitários de saúde por equipe de Saúde da Família.
- B** Todos os profissionais da equipe são responsáveis por manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação local e por realizar, sistematicamente, análise da situação de saúde da população adscrita.
- C** Composição mínima: médico especialista em saúde da família, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D** Incorporação opcional à equipe: cirurgião-dentista especializado em atenção básica e auxiliar/técnico em saúde bucal, visando à oferta de assistência odontológica à população adscrita.

4000127990

**Questão 43** Sensibilidade

Um determinado exame laboratorial tem sensibilidade de 94% para o diagnóstico da leishmaniose visceral humana (LVH). Isso quer dizer que

- A** 94% dos indivíduos que não têm LVH terão resultado negativo no exame.
- B** 6% dos indivíduos que têm LVH terão resultado negativo no exame.
- C** 94% dos indivíduos com resultado positivo no exame serão verdadeiramente doentes.
- D** 6% dos indivíduos que não têm LVH terão resultado positivo no exame.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127988

**Questão 44** Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública

Levando-se em consideração a lista de agravos de notificação compulsória no Brasil, estabelecida pela Portaria GM/MS nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

1 - Agravo de notificação imediata.

2 - Agravo de notificação semanal.

- ( ) Sífilis congênita.
- ( ) Coqueluche.
- ( ) Evento adverso grave pós- vacinação.
- ( ) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
- ( ) Malária em região não amazônica.
- ( ) Febre de Chikungunya.
- ( ) Doença aguda pelo vírus Zika.
- ( ) Acidente de trabalho grave em crianças e adolescentes.

( ) Acidente por animal peçonhento.

( ) Toxoplasmose gestacional e congênita.

Assinale a sequência CORRETA:

- A 1,1,2,1,2,2,1,2,1,1.
- B 2,2,1,1,2,1,2,1,2,2.
- C 2,1,1,2,1,2,2,1,1,2.
- D 1,2,2,2,1,1,1,2,2,2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127987](#)

#### Questão 45 Declaração de óbito DO Atestado de óbito

Sobre a conduta correta do médico em procedimentos de constatação e declaração do óbito, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

( ) É permitido cobrar honorário por examinar, constatar e declarar o óbito de paciente particular, para o qual não vinha prestando assistência médica.

( ) Não se deve declarar o óbito quando tratar-se de criança nascida viva de gestação de 15 semanas e peso de 450 gramas e que morre logo após o nascimento.

( ) Não se deve declarar o óbito de criança que nasceu morta, em gestação de 21 semanas e com estatura igual a 25 centímetros.

( ) Para sepultamento de partes do corpo amputadas, a declaração de óbito deve ser preenchida apenas para peças anatômicas retiradas por ato cirúrgico, especificando esse detalhe no documento da declaração.

( ) Para óbito de paciente que não teve assistência médica, a declaração só pode ser preenchida se o mesmo não tinha vinculação ao serviço de saúde local e não existir serviço de verificação de óbitos no município.

Assinale a sequência correta.

- A V, F, F, F, V
- B F, V, F, V, F
- C V, F, V, V, F
- D F, V, V, F, V

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127986](#)

#### Questão 46 Fatores que interferem na prevalência

O que se espera da prevalência de diabetes melito em uma população, para a qual um programa de controle rigoroso da glicemia foi implementado para os pacientes com essa doença?

- A Estabilização.
- B Redução.
- C Aumento.
- D Impossível prever.

4000127985

**Questão 47**    **Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica**

Um gestor de saúde de um município brasileiro com 40.000 habitantes deseja implantar uma nova Equipe de Saúde da Família (ESF) em um distrito que possui 6.000 moradores, única área ainda descoberta pela estratégia. Trata-se de uma região à margem de um rio, onde moram muitas famílias de pescadores, em habitações sustentadas em palafitas improvisadas, distantes umas das outras. Com a chegada da ESF à nova unidade, inicia-se o processo de territorialização com a participação de todos os profissionais, incluindo-se o médico de família e comunidade. Considerando a situação apresentada e o processo de territorialização, atenda ao que se pede a seguir. Indique as etapas a serem desenvolvidas pela ESF para desenvolvimento do processo de territorialização nesse distrito.

4000127943

**Questão 48**    **Vigilância Sanitária**    **Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica**

Um gestor de saúde de um município brasileiro com 40.000 habitantes deseja implantar uma nova Equipe de Saúde da Família (ESF) em um distrito que possui 6.000 moradores, única área ainda descoberta pela estratégia. Trata-se de uma região à margem de um rio, onde moram muitas famílias de pescadores, em habitações sustentadas em palafitas improvisadas, distantes umas das outras. Com a chegada da ESF à nova unidade, inicia-se o processo de territorialização com a participação de todos os profissionais, incluindo-se o médico de família e comunidade. Considerando a situação apresentada e o processo de territorialização, atenda ao que se pede a seguir. Cite três problemas sanitários que provavelmente serão encontrados pela ESF nesse distrito, durante o processo de territorialização.

4000127942

**Questão 49**    **Princípios e Diretrizes do SUS a serem operacionalizados pela Atenção Básica**

Um gestor de saúde de um município brasileiro com 40.000 habitantes deseja implantar uma nova Equipe de Saúde da Família (ESF) em um distrito que possui 6.000 moradores, única área ainda descoberta pela estratégia. Trata-se de uma região à margem de um rio, onde moram muitas famílias de pescadores, em habitações sustentadas em palafitas improvisadas, distantes umas das outras. Com a chegada da ESF à nova unidade, inicia-se o processo de territorialização com a participação de todos os profissionais, incluindo-se o médico de família e comunidade. Considerando a situação apresentada e o processo de territorialização, atenda ao que se pede a seguir. Quais são os objetivos dessa nova ESF ao realizar a territorialização nesse distrito?

4000127941

**Questão 50**    **Política Nacional de Atenção Básica PNAB**

Um gestor de saúde de um município brasileiro com 40.000 habitantes deseja implantar uma nova Equipe de Saúde da Família (ESF) em um distrito que possui 6.000 moradores, única área ainda descoberta pela estratégia. Trata-se de uma região à margem de um rio, onde moram muitas famílias de pescadores, em habitações sustentadas em palafitas improvisadas, distantes umas das outras. Com a chegada da ESF à nova unidade, inicia-se o processo de territorialização com a participação de todos os profissionais, incluindo-se o médico de família e comunidade. Considerando a situação apresentada e o processo de territorialização, atenda ao que se pede a seguir. Com base nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica, no Brasil, como se avalia a decisão do gestor de saúde, com relação ao número de pessoas adscritas nessa nova ESF?



**Questão 51** Relação com pacientes e familiares Doação e transplante de órgãos e tecidos

Uma mulher com 23 anos de idade teve trauma cranicefálico grave isolado após queda do cavalo. Previamente hígida sem utilizar nenhum tipo de medicação de rotina, a paciente está internada na Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital com 200 leitos há 8 dias, com piora clínica progressiva, a ponto de a equipe médica conversar com os familiares sobre a necessidade de realização de exames devido à suspeita de morte encefálica. A mãe da paciente, entendendo que a equipe passaria a discutir a possibilidade de doação de órgãos, antecipou que a paciente havia comentado ser bastante favorável à doação de seus órgãos, em caso de morte encefálica. Ela acrescentou que, apesar de saber da posição da filha sobre o assunto, tinha muito receio de tomar a decisão junto com os demais membros da família, por não saberem até que ponto o diagnóstico de morte encefálica é confiável e também em razão da forte influência religiosa de alguns deles. Considerando a situação descrita acima, atenda ao que se pede no item a seguir. Considerando a legislação vigente no país, descreva as etapas a serem observadas para viabilizar a doação de órgãos, caso a família decida pela doação.

4000127935

**Questão 52** Relação com pacientes e familiares Doação e transplante de órgãos e tecidos

Uma mulher com 23 anos de idade teve trauma cranicefálico grave isolado após queda do cavalo. Previamente hígida sem utilizar nenhum tipo de medicação de rotina, a paciente está internada na Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital com 200 leitos há 8 dias, com piora clínica progressiva, a ponto de a equipe médica conversar com os familiares sobre a necessidade de realização de exames devido à suspeita de morte encefálica. A mãe da paciente, entendendo que a equipe passaria a discutir a possibilidade de doação de órgãos, antecipou que a paciente havia comentado ser bastante favorável à doação de seus órgãos, em caso de morte encefálica. Ela acrescentou que, apesar de saber da posição da filha sobre o assunto, tinha muito receio de tomar a decisão junto com os demais membros da família, por não saberem até que ponto o diagnóstico de morte encefálica é confiável e também em razão da forte influência religiosa de alguns deles. Considerando a situação descrita acima, atenda ao que se pede no item a seguir. Explique qual deve ser, de acordo com a legislação brasileira, a conduta da equipe médica, caso a decisão final da família pela doação de órgãos seja diferente da vontade expressa pelo paciente em vida.

4000127934

**Questão 53** Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde

A segurança dos pacientes nos sistemas nacionais de saúde é uma importante preocupação mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) criou, em 2004, a Aliança Mundial pela Segurança do Paciente. No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu, em 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Com relação a esse tema, é correto afirmar que

- A a cultura da segurança é uma filosofia institucional que parte do pressuposto de que a notificação de erros durante a assistência prestada aos pacientes é a condição necessária ao desenvolvimento da política pública.
- B os chamados erros latentes são atos inseguros, cometidos por quem está atuando em contato direto com o sistema, enquanto erros ativos são atos ou ações evitáveis dentro do sistema a partir do processo de gestão.
- C o sistema de notificação de incidentes da segurança do paciente, para ser efetivo, deve apresentar características como: ser não punitivo, confidencial, independente e orientado para a solução dos problemas identificados.
- D a formulação de planos de segurança para o paciente durante a prestação dos serviços de saúde demanda a criação de novos instrumentos para medir a segurança em cada estabelecimento médico.

4000127597

**Questão 54** Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS

Uma adolescente com 16 anos de idade, após o parto de seu segundo filho, retorna à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta de puericultura. O médico, após examiná-la, orienta-a acerca das opções potenciais de métodos contraceptivos,

alguns deles fornecidos na própria UBS e outros disponíveis na unidade de referência do programa Saúde da Mulher do município. Essa ação em particular, centrada nas necessidades das pessoas e articulada nos diversos níveis de complexidade do sistema de saúde, é a expressão de qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil?

- A Controle Social.
- B Regionalização.
- C Integralidade.
- D Equidade.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049706](#)

#### Questão 55 **Prevenção Quaternária**

Um menino com 7 anos de idade é encaminhado à Unidade Básica de Saúde (UBS) pela escola devido ao fato de que ele não consegue aprender a ler, o que tem impactado o seu desempenho escolar no último ano. Segundo relato do psicólogo do colégio, suspeita-se que o menino tenha déficit de atenção. De acordo com o histórico familiar, a criança é um dos 3 filhos de um casal que mora em uma casa de dois quartos. A avaliação da Equipe de Saúde da Família revela que o comportamento do menino em casa é tranquilo, que ele apresenta concentração em suas atividades e brinca com seus irmãos; não troca letras; não troca fonemas; não esquece atividades corriqueiras. Ao médico da equipe, a criança refere não gostar da escola porque sua professora não gosta dele. O médico chama a professora à UBS e, juntamente com sua equipe, reestabelece um canal de diálogo entre a professora e o menino. Após 2 meses, a equipe recebe a notícia de que a criança está evoluindo bem na escola. O conjunto de medidas adotadas na condução desse caso insere-se como prevenção:

- A Quaternária.
- B Terciária.
- C Secundária.
- D Primária.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000049623](#)

#### Questão 56 **Política Nacional de Atenção Básica PNAB**

Um homem com 70 anos de idade sentiu mal-estar durante discussão familiar com o filho em casa e procura Unidade Básica de Saúde de referência, onde faz acompanhamento com médico de família, para aferir a pressão arterial (PA). Após aferição da pressão arterial = 160 x 90 mmHg, o técnico de enfermagem informa que não há mais vagas na agenda do médico. Então, a família decide levar o paciente a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde o médico prescreve captopril (25 mg). A pressão arterial normaliza após cerca de 40 minutos, e o paciente é liberado com encaminhamento com cardiologista e nefrologista. No que se refere ao atendimento prestado a esse paciente, assinale a opção correta.

- A O fluxo de encaminhamentos está correto porque casos graves como o descrito devem ser tratados em níveis de atenção de maior complexidade tecnológica.
- B A Atenção Primária deve ser a porta de entrada do sistema de saúde, devendo atender a todos, o que determina que esse paciente fosse incluído na agenda no médico.
- C O médico da UPA deveria ter referenciado o paciente para seguimento na Atenção Primária, pois esse nível de atenção é o responsável pela coordenação do cuidado.
- D Como há pouca disponibilidade de exames complementares na Atenção Primária, o médico da UPA seguiu os trâmites de regionalização em saúde para a Atenção Terciária.

**Questão 57** Aspectos Epidemiológicos das Doenças Transmissíveis

Uma mulher com 25 anos de idade, provinda de região Nordeste do Brasil, na 16<sup>a</sup> semana de sua primeira gestação, é atendida na Unidade Básica de Saúde (UBS) para a realização de pré-natal, referindo discreto exantema com prurido há 2 dias, acompanhado de um episódio de febre de 38 °C, além de poliartralgia discreta. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar = 37,8 °C, hiperemia conjuntival, frequência respiratória = 18 irpm, frequência cardíaca = 80 bpm, com exantema difuso discreto. Realizada a prova do laço, o resultado mostra-se negativo. Não se constatarem visceromegalias e outros sinais ou achados ao exame físico. Considerando a hipótese provável de infecção viral e realizada a Notificação Compulsória da suspeita clínica de infecção por Zika vírus e dengue, a conduta médica indicada é:

- A solicitar a paciente o retorno diário a UBS, com monitoramento domiciliar da temperatura, para acompanhar evolução clínica e laboratorial com realização de hemograma completo e funções hepática e renal sequenciais.
- B solicitar imediatamente pesquisa para infecção por Zika vírus (por RT-PCR) e dengue (por NS-1), além de recomendar à paciente a adoção de medidas de proteção pessoal e familiar para minimizar a exposição ao vetor.
- C encaminhar a paciente ao serviço de saúde referência para gestação de alto risco, sugerindo investigação das hipóteses de infecção por Zika vírus ou dengue e solicitar exame ultrassonográfico obstétrico.
- D solicitar avaliação complementar e sequencial de plaquetas em Unidade de Pronto Atendimento e sorologia para infecção por Zika Vírus no sexto dia dos sintomas, orientando a paciente acerca dos sinais de alerta.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000042558

**Questão 58** Medidas de saúde coletiva

A Equipe de Saúde da Família de determinada Unidade Básica de Saúde (UBS) na região Norte do país iniciou, em 2017, o planejamento e o desenvolvimento de algumas atividades estratégicas que incluíam ações voltadas para: 1. busca ativa e diagnóstico da hanseníase; 2. busca ativa de sintomáticos respiratórios; 3. condução de grupo de orientação alimentar para pessoas com diabetes melito e hipertensão arterial sistêmica; 4. implementação de campanha de incentivo à realização de testes rápidos para a detecção de hepatites virais B e C. Espera-se, com essas medidas, que os indicadores de saúde, na área de abrangência dessa UBS, tenham a seguinte evolução:

- A aumento da taxa de detecção de casos novos de hanseníase; aumento da taxa de incidência de tuberculose; diminuição da taxa de internação por infarto agudo do miocárdio e por acidente vascular cerebral e aumento de taxas de prevalência das hepatites virais B e C.
- B diminuição da taxa de prevalência da hanseníase; diminuição da taxa de mortalidade por tuberculose; diminuição das taxas de letalidade por infarto agudo do miocárdio e por acidente vascular cerebral e diminuição das taxas de prevalência das hepatites virais B e C.
- C aumento da taxa de prevalência da hanseníase; diminuição da taxa de mortalidade proporcional por tuberculose; diminuição dos coeficientes de prevalência de diabetes melito e hipertensão arterial; e diminuição das taxas de mortalidade por hepatites virais B e C.
- D aumento da taxa de detecção de casos novos de hanseníase em crianças; aumento da taxa de cura da tuberculose; diminuição das taxas de mortalidade por diabetes melito e hipertensão arterial; e diminuição das taxas de letalidade por hepatites virais B e C.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000042442

**Questão 59** Normas Regulamentadoras

Um homem com 42 anos de idade, servidor público, motorista do SAMU 192 (suporte avançado) há 22 anos, consultou-se

com ortopedista de sua própria equipe, queixando-se de forte dor em região lombar havia 3 meses, com irradiação para a região medial dos membros inferiores. O ortopedista receitou-lhe analgésico e entregou-lhe um relatório no qual sugeria afastamento do trabalho para investigação diagnóstica, fisioterapia e repouso por 15 dias. O servidor foi encaminhado ao departamento de saúde do trabalhador para realização de perícia médica, tendo seu pedido de licença negado sob a alegação de que deveria primeiramente realizar os exames indicados para diagnóstico e tratamento adequados. Diante dessa situação, o motorista avisou à sua equipe que faltaria ao plantão por 2 semanas. A equipe informou o fato à sua chefia imediata, que apontou falta injustificada ao motorista e aplicou-lhe advertência. Nesse caso, o motorista deveria

- A ajuizar ação contra a sua equipe, por falta de relacionamento ético-profissional, solicitando reparação por danos morais.
- B ter se comunicado primeiro com a própria equipe de trabalho; não ter faltado aos plantões e ter acertado a adaptação do seu assento.
- C ajuizar ação contra a sua chefia imediata, para a obtenção de mandado de segurança, a fim de ser ressarcido dos dias descontados do seu salário.
- D ter comunicado o fato ao setor de recursos humanos e a sua chefia imediata e aguardado o posicionamento deles antes de comunicar sua ausência à equipe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000042412](#)

#### **Questão 60** valor p e intervalo de confiança

O gestor de saúde de um município de 200.000 habitantes no Brasil desenvolveu um estudo para estimar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica para o planejamento da atenção à saúde dessa população, especialmente a dispensação de medicamentos anti-hipertensivos. Em uma amostra de 2.500 pessoas pesquisadas, 20% ( IC 95% = 18,5 - 21,5) apresentavam diagnóstico de hipertensão e já tinham indicação de tratamento medicamentoso. No mesmo ano em que foi desenvolvida a pesquisa, 19% da população utilizou as farmácias municipais e privadas para tratamento da hipertensão. Considerando essas informações, assinale a alternativa correta acerca dessa situação epidemiológica.

- A A adesão ao tratamento da hipertensão está adequada, uma vez que a proporção de pacientes que utilizaram as farmácias para esse tratamento pode ser igual a prevalência estimada da hipertensão.
- B A adesão ao tratamento da hipertensão não pode ser avaliada, uma vez que a proporção de pacientes que utilizaram as farmácias para esse tratamento está abaixo da prevalência estimada de hipertensão.
- C São necessárias campanhas de orientação para prevenção secundária da hipertensão arterial, pois a prevalência estimada do município é muito maior do que a prevalência atual no país.
- D A estimativa da prevalência de hipertensão arterial no município varia de ,18,5% a no município varia de 21,5,% o que dificulta a implementação de políticas estratégicas de adesão ao tratamento nesse município em particular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000042177](#)

#### **Questão 61** Tipos de Estudos Epidemiológicos Classificação dos Estudos Epidemiológicos

O ensaio clínico aleatorizado e controlado para avaliação da eficácia de um medicamento é considerado de alto nível de evidência para a tomada de decisão clínica se, e somente se, for alta a validade interna de seus resultados.

Cite e explique quatro dos vários critérios que devem compor a avaliação crítica da validade interna de um ensaio clínico aleatorizado.

**Questão 62** Telessaúde

Sobre as segundas opiniões formativas no contexto do Programa Telessaúde do Ministério da Saúde, descreva de forma sucinta: Para qual grupo de profissionais são destinadas.

4000127649

**Questão 63** Telessaúde

Sobre as segundas opiniões formativas no contexto do Programa Telessaúde do Ministério da Saúde, descreva de forma sucinta: Como são originadas.

4000127648

**Questão 64** Telessaúde

Sobre as segundas opiniões formativas no contexto do Programa Telessaúde do Ministério da Saúde, descreva de forma sucinta: De quem é a responsabilidade de elaborar.

4000127647

**Questão 65** Telessaúde

Sobre as segundas opiniões formativas no contexto do Programa Telessaúde do Ministério da Saúde, descreva de forma sucinta: O que significam.

4000127646

**Questão 66** Políticas de Saúde do Sistema Único de Saúde Manual de orientações básicas para prescrição médica

A Organização Mundial de Saúde lançou, em 2004, o programa Aliança Mundial para a Segurança do Paciente, que conclama todos os países-membros a adotarem medidas para assegurar a qualidade e a segurança da assistência prestada nas unidades de saúde. Nesse contexto, assinale a alternativa em que é apresentada orientação do Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos.

- ☐ A Quando a ordem verbal for absolutamente necessária, o prescritor deve falar o nome, a dose e a via de administração do medicamento de forma clara e quem receber a ordem verbal deve repetir em voz alta o que foi dito e receber confirmação do prescritor antes de administrar o medicamento.
- ☐ B Deve ser utilizada a abreviatura NI (não identificado) na prescrição de pacientes que são admitidos nas unidades de saúde sem possibilidade de identificação, como em casos de emergências e situações de catástrofe.
- ☐ C A prescrição de medicamentos de uso crônico pode ser feita, desde que a doença já esteja bem controlada, com acréscimo da expressão "uso contínuo", sem a necessidade de indicação da duração do tratamento.
- ☐ D Nas prescrições ambulatoriais, deverão ser registradas todas as orientações acerca do modo de utilização do medicamento, podendo as recomendações não farmacológicas serem realizadas de forma verbal.

4000126918

**Questão 67** Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública

Um médico de família, ao final do turno de atendimento em uma Unidade Básica de Saúde, observou terem sido atendidos 12 pacientes, com as seguintes ocorrências: HIV/AIDS em adulto; varicela em criança sem gravidade; violência doméstica; intoxicação por agrotóxico; mordedura em mão por cão desconhecido; picada de escorpião; hanseníase; sífilis primária em adulto; toxoplasmose gestacional; acidente de trabalho em técnica de enfermagem da Unidade por perfuração com agulha descartada; coqueluche em adulto; doença aguda pelo vírus zika. Desses casos, aqueles de notificação compulsória imediata, em menos de 24 horas, são

- A HIV/AIDS em adulto; varicela em criança sem gravidade; hanseníase.
- B intoxicação por agrotóxico; doença aguda pelo vírus zika; toxoplasmose gestacional.
- C picada de escorpião; mordedura em mão por cão desconhecido; coqueluche em adulto.
- D sífilis primária em adulto; violência doméstica; acidente de trabalho com exposição a material biológico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126916](#)

#### **Questão 68** Política Nacional de Atenção Básica PNAB

Um município de 15 mil habitantes deseja cobrir 100% do seu território com equipes de Saúde da Família para organizar a Atenção Básica e melhorar seus indicadores de saúde. O gestor responsável deve apresentar um projeto para a implantação de todas as equipes, seguindo os princípios da Estratégia de Saúde da Família. Nessa situação, o projeto de implantação de equipes deve conter

- A a priorização do atendimento da demanda espontânea, devendo a demanda agendada priorizar doenças crônicas, gestantes e crianças para Puericultura.
- B a realização de ações de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária, equilibrando as demandas agendadas com o atendimento à demanda espontânea.
- C a priorização do agendamento de atendimento a pacientes com doenças crônicas, gestantes e crianças para a Puericultura, devendo a demanda espontânea ser direcionada às Emergências e Unidades de Pronto Atendimento.
- D a realização de ações de prevenção primária e secundária de forma equilibrada com o atendimento de demanda espontânea, enquanto as ações de prevenção terciária e quaternária devem ser direcionadas às Emergências e Unidade de Pronto Atendimento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126898](#)

#### **Questão 69** Princípios e Diretrizes do Sistema Único de Saúde SUS

Uma mulher com 28 anos de idade recebe a visita em sua residência de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), pois está completando 28 semanas de gestação e ainda não compareceu a nenhuma consulta de pré-natal. Tem outros 2 filhos, um com 2 anos de idade e outro com 8 anos de idade. Refere que não trabalha e não comparece ao pré-natal porque não tem com quem deixar os filhos. Diz depender de doações para sobreviver. No momento da visita, refere disúria e polaciúria. Posteriormente, em reunião de equipe, a ACS coloca o caso em discussão e a equipe decide realizar as seguintes ações: visita da auxiliar de enfermagem e enfermeira no mesmo dia para examinar a paciente e coletar a urina e sangue; visita da médica da equipe na semana seguinte; acionar o Serviço Social para que oriente a paciente a respeito de benefícios assistenciais e da possibilidade de inserir a criança de 2 anos de idade em creche e a de 8 anos de idade em escola. Considerando a situação apresentada, as ações programadas pela equipe de saúde estão orientadas por qual princípio do SUS?

- A Integralidade.
- B Regionalização.
- C Descentralização.
- D Participação popular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126859](#)



## Protocolos de prevenção de quedas

Durante consulta clínica na Unidade Básica de Saúde, uma mulher com 86 anos de idade está sendo acompanhada por sua filha, que externa preocupação com o risco da ocorrência de acidentes domésticos que envolvam a sua genitora. A filha informa que sua mãe vem apresentando declínio progressivo de várias de suas funções cognitivas, tendo recebido o diagnóstico, há cerca de um ano, de doença de Alzheimer. Ultimamente, relata a filha, a mãe vem esquecendo o fogão aceso, deixando o gás do banheiro ligado e cometendo outros esquecimentos. Menciona ainda o problema de quedas frequentes, tendo sido a paciente classificada como "idosa frágil", portadora de significativa sarcopenia. A filha acrescenta que a família está preocupada, buscando auxílio no sentido de obter orientações quanto às medidas que devem ser tomadas para a prevenção de acidentes domésticos e de proteção à paciente. Entre as intervenções voltadas ao controle de fatores extrínsecos relacionadas à ocorrência de quedas desse paciente idosa, a recomendação mais efetiva é:

- A** Utilizar calçados abertos com solado de couro, pois diminuem o atrito ao caminhar e a chance de tropeços.
- B** limitar práticas corporais e atividades físicas rotineiras, posto que a fadiga induzida predispõe ao risco de quedas.
- C** Evitar luzes acesas durante a madrugada, o que torna o sono mais instável, facilitando o despertar nesse período.
- D** Evitar a colocação de tapetes soltos, especialmente os de tecido, pois não permitem firmeza do idoso ao caminhar.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126853](#)

### Respostas:

1	A	2	B	3	D	4	B	5	B	6		7	D	8	A	9	A	10	A	11	A
12	A	13	A	14	A	15	C	16	C	17	B	18	D	19	C	20	D	21	C	22	D
23	D	24	C	25	C	26	C	27	A	28	C	29	C	30		31	D	32	C	33	B
34	C	35	D	36	C	37	A	38	C	39	B	40	B	41	A	42	B	43	B	44	C
45	A	46	C	47		48		49		50		51		52		53	C	54	C	55	A
56	C	57	B	58	A	59	D	60	A	61		62		63		64		65		66	A
67	C	68	B	69	A	70	D														