

Leia estas instruções:

Médico/Medicina de Família e Comunidade

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 20** ▶ Legislação; **21 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
- 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação, portanto não adianta pedir esclarecimentos aos fiscais.
- 8 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
- 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
- 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
- 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.

Assinatura do Candidato: _____

Prova de Redação

Em 2016, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu que “A Administração Pública deve proceder ao desconto dos dias de paralisação decorrente do exercício do direito de greve pelos servidores públicos, em virtude da suspensão do vínculo funcional que dela decorre, permitida a compensação em caso de acordo”. O desconto nos salários seria possível mesmo antes de a Justiça estabelecer se a paralisação seria ilegal.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Colocando-se na posição de cidadão brasileiro, escreva uma carta aberta à Presidente do STF manifestando seu posicionamento sobre o desconto dos dias de paralisação decorrente do exercício do direito de greve.

INSTRUÇÕES

- ☒ Sua carta deverá, obrigatoriamente, atender as seguintes exigências:
- ser redigida no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
 - apresentar, explicitamente, um ponto de vista fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
 - ser redigida na variedade padrão da língua portuguesa;
 - não ser escrita em versos;
 - conter, no máximo, 40 linhas;
 - respeitar as normas de citação de textos;
 - não ser assinada (nem mesmo com pseudônimo).

ATENÇÃO

- ☒ Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:
- texto com até 14 linhas;
 - fuga ao tema ou à proposta;
 - letra ilegível;
 - identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
 - texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que seja ofensivo.

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

As questões de número 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

MOÇA BONITA NÃO PAGA?

Maíra Zapater

Em junho de 2017, uma juíza do Distrito Federal, ao julgar uma ação proposta por um homem contra os organizadores de uma festa que cobrava preços diferentes para os ingressos de homens e mulheres, declarou ser ilegal a prática. À decisão, seguiu-se agora, em julho, nota técnica da Secretaria Nacional do Consumidor do Ministério da Justiça reafirmando a ilegalidade da cobrança diferenciada e ressaltando que os estabelecimentos que não se adaptassem estariam sujeitos às sanções previstas no artigo 56 do Código de Defesa do Consumidor.

Ambas as determinações geraram polêmica (aliás, como parece acontecer com tudo – ou quase tudo – que envolva demandas feministas relacionadas à desigualdade de gênero). Se até então eram frequentes, nas conversas de bar travadas tanto nas mesas quanto nas redes sociais, afirmações tais como *“nunca vi feminista reclamar na hora de entrar de graça ou pagar mais barato na balada!”* (em geral proferida com sua gêmea siamesa *“na hora de pedir serviço militar obrigatório, as feministas ficam quietas”*), agora parece que o jogo virou, e os críticos preferem manifestar sua indignação dizendo que *“as feministas querem impor sua ideologia pra todo mundo e obrigar as mulheres a pagarem mais caro na balada”, “vai acabar balada”, “nunca mais ninguém vai sair pra night”, “ninguém vai pegar mais ninguém”, “as feministas vão fazer fechar as casas noturnas”* e por aí vai.

Piadas à parte, e sem entrar no mérito da (in)coerência das críticas, quero, na coluna de hoje, contribuir com argumentos para a discussão, sugerindo duas perguntas para, juntos, pensarmos sobre o assunto. Parece-me ser relevante refletir sobre dois aspectos: primeiro, é discriminatório cobrar preços diferentes para homens e mulheres na balada? E, segundo: se for discriminatório, o estabelecimento (que é privado) tem liberdade de discriminar seu público, cabendo ao consumidor exercer a sua liberdade de frequentar ou não o local conforme suas próprias convicções?

Os exemplos – ainda que hipotéticos – são sempre úteis para trazer à concretude abstrações por vezes nem tão acessíveis. Então, vamos lá: um exercício sempre eficaz para examinar se a questão de gênero faz ou não diferença em determinada situação é a inversão dos gêneros dos protagonistas. Pois imaginemos que uma determinada balada resolva cobrar mais barato o ingresso dos homens. O dono do estabelecimento justifica a adoção dessa política de preços afirmando preferir que haja maioria de homens no local, porque *“como todo mundo sabe, muita mulher junta sempre acaba dando confusão”* e que *“ninguém gosta de estar numa festa em que só tenha mulher”*. *“Além disso”,* continua ele, *“todo mundo sabe que, quando a mulherada sai pra night, só quer saber de pegação e, com certeza, vai preferir ir a um lugar onde tenha o máximo possível de homens para escolher”*.

A situação hipotética pareceu estranha, de alguma forma, com a inversão dos lugares-comuns em geral apresentados para justificar a cobrança mais barata para mulheres? Bom, se a narrativa ganhou conotações diferentes em decorrência dessa inversão, significa que há expectativas diferentes para homens e mulheres colocados em uma mesma situação social e que se construiu ali uma relação desigual entre homens e mulheres – e, portanto, (no mínimo, potencialmente) discriminatória e ilícita, já que a Constituição veda o tratamento desigual entre iguais (vale lembrar que o inciso II do artigo 5º da CF estabelece que *“homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”*, o que só reforça a invalidade jurídica do fator de discriminação com o qual se pretende justificar a cobrança diferenciada).

Pois bem. Assumindo que concordamos – eu e você, leitora e leitor – que há discriminação na prática de cobrar ingresso mais barato de mulheres nas festas e casas noturnas, resta pensar no segundo questionamento que propus acima: o estabelecimento privado tem a liberdade de adotar uma política considerada discriminatória, cabendo ao público consumidor escolher se quer ou não frequentar o local?

Ilustremos com outro exemplo hipotético (ou talvez menos fictício do que gostaríamos): imaginemos que o dono de uma casa noturna queira construir uma reputação de que seu estabelecimento seja um local “onde só vai gente bonita”. Para garantir que, segundo seus critérios subjetivos e seu “tino empresarial”, seja mantido um padrão estético mínimo nos frequentadores da casa, esse proprietário estabelece uma “cota máxima” para negros no local, estipulando um número limite de pessoas negras por noite, e determinando, ainda, que pessoas brancas têm direito a um ingresso com desconto. Esse empresário se justifica dizendo o seguinte: *“Não é racismo, é só uma questão de gosto. Eu concordo com o padrão hegemônico de beleza que, em geral, vemos nas revistas, novelas e filmes e acho que as pessoas brancas são mesmo mais bonitas e que é muito mais agradável estar numa balada com maioria de pessoas brancas. É só a minha opinião. Quem não concordar e tiver uma opinião diversa, não é obrigado a vir na minha casa noturna”*.

Teria o nosso empresário hipotético a liberdade de adotar uma política discriminatória por entender ser a mais lucrativa para o seu estabelecimento?

Aqui tocamos no sensível ponto dos limites entre a liberdade no campo privado e o dever de atuação do Estado quando há uma violação de direitos humanos entre particulares – sim, discriminar em razão de cor, raça, religião, gênero, orientação sexual etc. viola o direito à igualdade. Da mesma forma que a discriminação racial do segundo exemplo, a discriminação de gênero é também uma forma de violação – ainda que pareça vir disfarçada do “privilégio” de pagar mais barato um ingresso.

A ideia de uma presença majoritária de mulheres diz respeito a um tipo específico de balada, na qual, seguramente, as mulheres não gozam das mesmas prerrogativas de liberdade sexual que os homens – será que as moças que “saem pra pegação” são socialmente vistas da mesma maneira que os meninos na mesma situação? Ao defender a possibilidade de manutenção de cobrança diferenciada para mulheres, não estaremos a reafirmar estereótipos profundamente prejudiciais? E, de mais a mais, não é com essa alteração que “a balada ficou cara”, não é mesmo? Que tal revermos toda essa política de preços na qual se vendem “experiências” – e, claro, vai e paga quem pode e quem quer – mas tornando esse espaço de acesso público **friendly*** para mulheres da mesma forma que para os homens?

Disponível em: <<http://justificando.cartacapital.com.br>>. Acesso em: 11 jul. 2017.

***friendly** = amigável

01. O propósito comunicativo principal do texto orienta-se para

- A) negar, com concessões, o posicionamento das clientes dos estabelecimentos.
- B) refutar, com concessões, o posicionamento dos donos dos estabelecimentos.
- C) enaltecer, sem concessões, o posicionamento das feministas.
- D) confirmar, sem concessões, o posicionamento da juíza.

02. Considere o parágrafo final do texto:

A ideia de uma presença majoritária de mulheres diz respeito a um tipo específico de balada, na qual, seguramente, as mulheres não gozam das mesmas prerrogativas de liberdade sexual que os homens – será que as moças que “saem pra pegação” são socialmente vistas da mesma maneira que os meninos na mesma situação? Ao defender a possibilidade de manutenção de cobrança diferenciada para mulheres, não estaremos a reafirmar estereótipos profundamente prejudiciais? E, de mais a mais, não é com essa alteração que “a balada ficou cara”, não é mesmo? Que tal revermos toda essa política de preços na qual se vendem “experiências” – e, claro, vai e paga quem pode e quem quer – mas tornando esse espaço de acesso público **friendly** para mulheres da mesma forma que para os homens?

Mesmo implícitas, as possíveis respostas para o conjunto de perguntas presentes no parágrafo

- A) convergem para o ponto de vista defendido e imprimem força argumentativa.
- B) divergem do ponto de vista defendido e imprimem força argumentativa.
- C) inserem nova problemática a ser discutida, sem imprimirem força argumentativa
- D) recontextualizam a problemática focada, sem imprimirem força argumentativa.

03. Nos segundo e quarto parágrafos, a citação do discurso alheio objetiva, sobretudo,

- A) contextualizar a problemática focada sem fazer remissão ao embate das ideias sobre o tema em pauta.
- B) panoramizar argumentos que ratificam o ponto de vista defendido no texto.
- C) evidenciar argumentos que se afastam do ponto de vista defendido no texto.
- D) esclarecer a complexidade da discussão sem negar a possibilidade de um acordo entre as partes interessadas.

04. Considere o parágrafo

Os exemplos – ainda que hipotéticos – são sempre úteis para trazer à concretude abstrações por vezes nem tão acessíveis. Então, vamos lá: um exercício sempre eficaz para examinar se a questão de gênero faz ou não diferença em determinada situação é a inversão dos gêneros dos protagonistas. Pois imaginemos que uma determinada balada resolva cobrar mais barato o ingresso dos homens. O dono do estabelecimento justifica a adoção dessa política de preços afirmando preferir que haja maioria de homens no local, porque *“como todo mundo sabe, muita mulher junta sempre acaba dando confusão”* e que *“ninguém gosta de estar numa festa em que só tenha mulher”*. *“Além disso”,* continua ele, *“todo mundo sabe que, quando a mulherada sai pra night, só quer saber de pegação e, com certeza, vai preferir ir a um lugar onde tenha o máximo possível de homens para escolher”*.

A ideia central do parágrafo encontra-se explicitada

- A) nos dois últimos períodos.
- B) no primeiro período.
- C) nos dois penúltimos períodos.
- D) no segundo período.

05. Nos quinto e sexto parágrafos, a linguagem apresenta-se

- A) em norma-padrão, com interferências localizadas de informalidade.
- B) em norma-padrão, sem interferências localizadas de informalidade.
- C) em registro informal, com interferências da norma-padrão, em consonância com o gênero discursivo.
- D) em registro informal, sem interferências da norma-padrão, em consonância com o gênero discursivo.

06. Em relação ao período inicial dos segundo, terceiro e quinto parágrafos, faz-se presente,

- A) em todos os casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- B) em nenhum dos casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- C) apenas nos dois primeiros casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.
- D) apenas nos dois últimos casos, expressão coesiva estabelecendo interligação com o parágrafo anterior.

07. Considere o parágrafo:

Aqui tocamos no sensível ponto dos limites entre a liberdade no campo privado e o dever de atuação do Estado quando há uma violação de direitos humanos entre particulares – sim, discriminar em razão de cor, raça, religião, gênero, orientação sexual etc. viola o direito à igualdade. **Da mesma forma que a discriminação racial do segundo exemplo, a discriminação de gênero é também uma forma de violação – ainda que pareça vir disfarçada do “privilégio” de pagar mais barato um ingresso.**

Em relação ao período anterior, o período em destaque estabelece relação semântica de

- A) explicação e poderia se iniciar com “pois”.
- B) contraposição e poderia se iniciar com “entretanto”.
- C) adição e poderia se iniciar com “ademais”.
- D) conclusão e poderia se iniciar com “portanto”.

08. Considere o trecho:

[...] se for discriminatório, o estabelecimento (que é privado) tem liberdade de discriminar **seu** (1º) público, cabendo ao consumidor exercer a **sua** (2º) liberdade de frequentar ou não o local conforme **suas** (3º) próprias convicções?

O pronome possessivo estabelece retomada

- A) de substantivos diferentes apenas nos dois últimos casos.
- B) do mesmo substantivo apenas nos dois últimos casos.
- C) do mesmo substantivo em todos os casos.
- D) de substantivos diferentes em todos os casos.

09. Considere o período:

À decisão, **seguiu-se** (1º) agora, em julho, nota técnica da Secretaria Nacional do Consumidor do Ministério da Justiça **reafirmando** (2º) a ilegalidade da cobrança diferenciada e ressaltando que os estabelecimentos que não se adaptassem estariam sujeitos às sanções previstas no artigo 56 do Código de Defesa do Consumidor.

As formas verbais destacadas têm

- A) sujeito diferente, posposto em ambos os casos.
- B) o mesmo sujeito, anteposto em ambos os casos.
- C) o mesmo sujeito, posposto no primeiro caso e anteposto no segundo caso.
- D) sujeito diferente, anteposto no primeiro caso e posposto no segundo caso.

10. Considere o período:

Assumindo que **concordamos** (1º) – eu e você, leitora e leitor – que há discriminação na prática de cobrar ingresso mais barato de mulheres nas festas e casas noturnas, **resta** (2º) **pensar** (3º) no segundo questionamento que **propus** (4º) acima [...].

Nesse período, o verbo da oração principal é o

- A) terceiro.
- B) quarto.
- C) primeiro.
- D) segundo.

21. Dentro de um município de médio porte, uma unidade de saúde se destaca pelo grande número de casos de leishmaniose visceral. A equipe da unidade leva essa demanda até o gestor que, junto à Comissão de Intergestores Bipartite (CIB) pactua a criação de um fluxo para os casos de leishmaniose para aquela área, por meio de uma Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).

Tendo em vista que as ações e serviços do Sistema Único de Saúde devem ser desenvolvidos de acordo com alguns princípios e diretrizes, o princípio destacado nesse caso foi

- A) Coordenação do cuidado.
- B) Descentralização.
- C) Equidade.
- D) Regionalização.

22. A Organização das Nações Unidas em ação conjunto com aproximadamente 200 países pactuou os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) para o ano de 2015. Dentre esses objetivos, estava a redução da mortalidade materna.

De acordo com o que foi estabelecido nesse pacto, o Brasil

- A) não atingiu a meta, visto que a taxa de mortalidade materna no país ficou em, aproximadamente, 60 mortes por 100.000 habitantes.
- B) não atingiu a meta, visto que a taxa de mortalidade materna no país ficou em, aproximadamente, 140 mortes por 100.000 habitantes.
- C) tinha uma meta de taxa de mortalidade materna de 100 mortes por 100.000 habitantes.
- D) tinha uma meta de taxa de mortalidade materna de 15 mortes por 100.000 habitantes.

23. Uma maneira bastante difundida de expressar a magnitude de um efeito terapêutico em termos absolutos é o número de pacientes que precisa receber tratamento para evitar um evento, conhecido como número necessário para tratar (NNT).

Diante de uma intervenção que gera uma mortalidade de 2% em comparação com o controle que tem mortalidade de 10%, o NNT dessa intervenção é

- A) 5.
- B) 25.
- C) 12,5.
- D) 7,5.

24. Usuário chega a Unidade Básica de Saúde queixando-se de um abscesso em dorso e não apresenta outras morbidades. O médico se prontifica a realizar uma drenagem no local, visto que essa ação está disponível na carteira de serviços da Unidade.

O princípio da Atenção Primária à Saúde que fundamenta este atendimento é o da

- A) Coordenação do cuidado.
- B) Integralidade.
- C) Competência cultural.
- D) Longitudinalidade.

25. "Instrumento de avaliação destinado a refletir a satisfação de cada membro da família. A partir de um questionário pré-determinado, as famílias são classificadas como funcionais, e moderadamente/ gravemente disfuncionais".

Considerando os instrumentos de abordagem familiar, esse conceito refere-se ao

- A) Ecomapa.
- B) Genograma.
- C) A.P.G.A.R.
- D) PRACTICE.

26. Um indivíduo de 35 anos procura a unidade de saúde com desejo de investigar diabetes mellitus. Refere que até então não sentia nada, mas sofreu um corte no pé há 10 dias que ainda não cicatrizou. Lembra que sua mãe, portadora de diabetes, após uma lesão no pé evoluiu para amputação.

O motivo da consulta é explicado mais facilmente pelo método clínico centrado na pessoa quando:

- A) se fortalece a relação médico-pessoa.
- B) se explora a doença da pessoa.
- C) se conhece o contexto distante da pessoa.
- D) se explora a experiência da pessoa com a doença.

27. Uma criança com 1 ano e 3 meses de idade chega à unidade de saúde para vacinação. A mãe refere que perdeu seu cartão de vacina e não sabe dizer que vacinas já foram aplicadas na criança até o presente.

Diante da impossibilidade de resgatar as informações sobre vacinação prévia e tendo que reiniciar todo o esquema vacinal, considere as seguintes orientações:

I	Deve-se realizar a vacina Meningocócica em duas doses.
II	Deve-se realizar a vacina Pneumocócica dose única.
III	Deve-se realizar a vacina VIP em três doses.
IV	Deve-se realizar a vacina Rotavirus em duas doses.

Com base no Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde 2017, estão corretas as recomendações presentes nos itens

- A) II e IV. B) I e IV. C) I e III. D) II e III.

28. A puericultura é uma importante ferramenta da atenção primária à saúde, no acompanhamento de crianças, para diagnosticar agravos de maneira precoce e proteger a criança de intervenções desnecessárias realizadas por avaliações pontuais.

Sobre essa temática, analise as afirmativas que seguem:

I	Diante de mamas ingurgitadas com secreção leitosa em lactente de 15 dias de vida, este deve ser encaminhado para atenção secundária.
II	Diante da ausência de um testículo palpável em lactente de 6 meses, este pode ser acompanhado pelo menos até 1 ano de vida.
III	Diante de um quadro de estrabismo em lactente de 1 mês, este pode ser acompanhado pelo menos até os 4 meses.
IV	Diante de uma hérnia inguinal em lactente de 1 mês, este deve ser encaminhado para atenção secundária.

Estão corretas as afirmativas

- A) III e IV. B) II e III. C) I e IV. D) I e II.

29. Usuária do SUS, sexo feminino, 33 anos, assintomática, comparece à consulta médica, na unidade de saúde, para apresentação de resultado de exame citopatológico de colo uterino. Na descrição, a conclusão traz a presença de células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US). Considerando esse resultado e a recomendação atual de conduta do Instituto Nacional do Câncer, deve-se

- A) realizar nova citologia em 3 anos.
- B) realizar nova citologia em 12 meses.
- C) repetir a citologia em 6 meses.
- D) encaminhar para a colposcopia.

30. O dispositivo intrauterino – DIU – é um objeto pequeno de plástico flexível, adicionado de cobre ou hormônios que, inserido na cavidade uterina, exerce função contraceptiva. É um dos métodos de planejamento familiar mais usados em todo o mundo e deve ser inserido por profissionais treinados na Atenção Primária à Saúde.

Sobre o DIU, considere as assertivas:

I	Diante de um pós-aborto infectado, deve-se aguardar 3 semanas para inserção do DIU.
II	Mulheres nulíparas ou adolescentes podem utilizar o dispositivo intrauterino.
III	A inserção do DIU no pós-parto pode ser realizada em até 48 horas ou depois de 4 semanas.
IV	Diante de uma gravidez tópica em uma usuária de DIU, a remoção do dispositivo pode ser tentada em até 20 semanas de gestação.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e II.
B) II e III.
C) I e IV.
D) III e IV.
31. Gestante, 25 anos, primeira gestação, idade gestacional de 30 semanas, previamente hipertensa, comparece para primeira a consulta de pré-natal. Assintomática, sem alterações ao exame físico, exceto pela pressão arterial de 150x95mmHg, refere estar em uso de captopril 25mg 2x ao dia. Em relação a esse caso, a conduta mais adequada é:
- A) encaminhar para o pré-natal de alto risco aguardando que o serviço de referência faça as alterações do anti-hipertensivo.
B) suspender o captopril, iniciar metildopa 250mg 1x ao dia e encaminhar para o pré-natal de alto risco se proteinúria.
C) suspender o captopril, iniciar metildopa 250mg 3x ao dia e encaminhar para o pré-natal de alto risco.
D) encaminhar à urgência obstétrica para controle pressórico intra-hospitalar independente de proteinúria.
32. A ocorrência de sífilis em gestantes evidencia falhas dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal, pois o diagnóstico precoce e o tratamento da gestante são medidas relativamente simples e bastante eficazes na prevenção da doença.

Quanto à sífilis na gestação, considere as assertivas:

I	A investigação sobre sífilis na gestação deve ser realizada por meio do Teste Rápido ou VDRL, no primeiro e terceiro trimestres de gestação.
II	Os casos de sífilis secundária diagnosticados da atenção primária devem ser referenciados para o pré-natal de alto risco.
III	As parcerias sexuais de gestantes com sífilis primária cujos testes imunológicos são não reagentes não precisam de tratamento até a positivação desses testes.
IV	O controle pós-tratamento da sífilis deve se dar por meio de VDRL quantitativo mensal para gestante e trimestral para as demais pessoas.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e IV. C) I e III.
B) II e III. D) I e IV.

33. A terapia hormonal no climatério deve ser acompanhada sistematicamente na Atenção Primária, mesmo que a prescrição tenha sido realizada por médico especialista. Sobre a terapia hormonal, considere as assertivas:

I	A terapia estrogênica deve ser feita por, no máximo, 10 anos.
II	O início da terapia hormonal deve ser evitada em mulheres com 60 anos ou mais.
III	A mamografia deve ser realizada anualmente enquanto a mulher estiver em uso de terapia hormonal.
IV	O estrógeno conjugado é preferível ao estriol tópico, devido a sua menor absorção sistêmica.

Estão corretas as assertivas

- A) II e IV. B) I e IV. C) II e III. D) I e III.**

34. A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é uma síndrome clínica atribuída à ascensão de microrganismos do trato genital inferior, espontânea ou devida à manipulação, comprometendo o endométrio, trompas de Falópio, anexos uterinos e/ou estruturas contíguas.

Em relação aos critérios diagnósticos da DIP, considere as assertivas:

I	Comprovação laboratorial de infecção cervical por gonococo é um critério menor.
II	Um critério elaborado é suficiente para o diagnóstico clínico de DIP.
III	Dois critérios maiores e um menor são suficientes para o diagnóstico.
IV	Dor à mobilização de colo uterino e febre são critérios maiores.

Estão corretas as assertivas

- A) I e III. B) III e IV. C) II e IV. D) I e II.**

35. A Avaliação Multidimensional do Idoso (AMI) é definida como um diagnóstico multidisciplinar e integrante do processo de tratamento que identifica limitações médicas, psicológicas e funcionais de pacientes idosos, com o objetivo de desenvolver uma atenção coordenada para maximizar a saúde no envelhecimento. Considerando a AMI, é correto afirmar:

- A) o resultado na Escala de Depressão Geriátrica igual a 11 é sugestivo de depressão severa.**
B) o Teste de Whisper é utilizado para avaliar a marcha e o equilíbrio da pessoa idosa.
C) os resultados 20/20 na Tabela de Snellem devem ser encaminhados para serviço de referência.
D) a nota de corte para o Mini Exame do Estado Mental em quem tem mais de 7 anos de escolaridade é de 24.

36. Mulher, 66 anos, comparece à consulta para apresentar resultado de densitometria óssea. Refere está assintomática, nega comorbidades e quedas no último ano. A densitometria óssea apresenta os seguintes resultados:

- Colo do Fêmur: T-escore = -1,5DP - Z-escore = -0,5DP
- Fêmur Total: T-escore = -2,0DP - Z-escore = -0,8DP
- Coluna Lombar: T-escore = -2,3DP - Z-escore = -0,9DP

Considerando esse caso, a conduta mais adequada é

- A) prescrever alendronato de sódio devido osteoporose estabelecida pelo T-escore < -2,0 DP.**
B) informar a paciente quanto ao resultado normal para a sua idade, visto o Z-escore ser > - 1,0 DP.
C) incentivar uma dieta rica em cálcio (1200mg/dia) e vitamina D (1000UI/dia), sem necessidade de bifosfonado.
D) prescrever cálcio, vitamina D e alendronato de sódio, apesar do quadro ser de osteopenia, visando a prevenção da osteoporose.

37. Em idosos com quadro de declínio cognitivo sempre é importante realizar o diagnóstico diferencial entre demência e pseudodemência depressiva. Sobre essa diferenciação, é correto afirmar que
- A) a tentativa de minimizar as queixas de memória é mais característica da demência que da pseudodemência.
 - B) a demência apresenta maior correlação com o sexo feminino que a pseudodemência depressiva.
 - C) a memória “seletiva” é mais característica do quadro de demência que do quadro de pseudodemência.
 - D) a pseudodemência apresenta maior ocorrência de humor flutuante que a demência.
38. Em 2015, o Ministério da Saúde (MS) atualizou as recomendações de rastreamento e detecção precoce do Câncer de Mama. Sobre o rastreamento do câncer de mama, o MS recomenda
- A) contra a ultrassonografia para rastreamento de câncer mama, com base em fraca recomendação.
 - B) a favor da realização da mamografia dos 50 aos 75 anos, com base em forte recomendação.
 - C) a favor do exame clínico das mamas de maneira rotineira, com base em forte recomendação.
 - D) contra o ensino do Auto Exame da Mama como método de rastreamento, com base em fraca recomendação.
39. Adolescente, 12 anos de idade, contato de pai com tuberculose, apresenta diagnóstico confirmado de tuberculose pulmonar, sem comorbidades associadas. Considerando essas informações, a conduta mais adequada é
- A) tratar com esquema 2 meses RHZ + 4 meses RH.
 - B) tratar com esquema de Isoniazida por 6 meses.
 - C) tratar com esquema 2 meses RHZE + 4 meses RH.
 - D) tratar com esquema de Rifampicina + Isoniazida por 6 meses.
40. A hanseníase é uma doença crônica granulomatosa, proveniente de infecção causada pelo Mycobacterium leprae. Esse bacilo tem a capacidade de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto, poucos adoecem (baixa patogenicidade). Considerando esse é correto afirmar:
- A) os indivíduos com mais de 3 lesões cutâneas são classificados em multibacilares.
 - B) o tratamento dos pacientes com hanseníase deve ser realizado prioritariamente na atenção secundária.
 - C) os contatos de hanseníase devem ser vacinados com BCG, a não ser que já tenham duas cicatrizes vacinais.
 - D) a reação hansênica Tipo 1 tem como manifestação clínica mais frequente o Eritema Nodoso Hansênico.
41. No Brasil, houve um aumento substancial na prevalência de microcefalia em recém-nascidos. Além disso, foram consolidadas evidências que corroboram o reconhecimento da relação entre a presença do vírus zika e o aumento da ocorrência de casos de microcefalia no País. Visto a importância da vigilância desses casos, é papel da atenção primária à saúde:
- A) encaminhar gestantes com diagnósticos confirmados de zika para o prenatal de alto risco.
 - B) encaminhar lactentes com microcefalia por zika para a realização de fundoscopia, independente do teste do reflexo vermelho.
 - C) notificar e avaliar lactentes que apresentam perímetro cefálico com z-score -1 para a idade.
 - D) orientar puérperas com infecção por zika a evitarem a amamentação na fase aguda da doença, devido ao risco de transmissibilidade na lactação.

42. Durante investigação de um usuário de 45 anos com perda de peso, a glicemia de jejum apresentada é de 350mg/dl, confirmando o diagnóstico de diabetes mellitus.
Diante desse caso, a conduta mais adequada é
- A) orientar mudança do estilo de vida por 3 meses e reavaliar.
 - B) iniciar insulinização associada ou não a antidiabético oral.
 - C) introduzir antidiabético oral monoterapia.
 - D) iniciar antidiabético oral com duas drogas associadas.
43. A hipertensão arterial sistêmica é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. É uma condição clínica multifatorial, associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Dentre as medidas não medicamentosas de tratamento, a que tem maior impacto, isoladamente, no controle pressórico, segundo a literatura atual, é
- A) consumo moderado de álcool.
 - B) alimentação saudável.
 - C) atividade física.
 - D) controle do peso.
44. Usuário do SUS, que, no momento, encontra-se assintomático, recebeu diagnóstico de hipertensão arterial estágio I e insuficiência cardíaca. Como manejo inicial, a conduta mais adequada é administrar
- A) betabloqueador + IECA combinados.
 - B) diurético tiazídico em monoterapia.
 - C) IECA + diurético tiazídico combinados.
 - D) betabloqueador em monoterapia.
45. O tratamento para cessação do tabagismo está entre as intervenções médicas que apresentam a melhor relação custo-benefício, superiores inclusive aos tratamentos direcionados para hipertensão arterial leve a moderada, dislipidemia e infarto do miocárdio. O tratamento farmacológico de cessação do tabagismo está indicado para indivíduo que
- A) fume até 30 minutos após acordar, com consumo mínimo de dez cigarros/dia.
 - B) seja fumante pesado, definido pelo consumo de 10 ou mais cigarros ao dia.
 - C) apresente escore de Fagerström igual a ou maior que três.
 - D) seja portador de doença pulmonar obstrutiva crônica.
46. Usuário com história de abuso crônico de álcool, procura a unidade de saúde com desejo de tratamento ambulatorial para dependência. Refere ser portador de epilepsia tratada com fenitoína e que faz uso frequente de codeína para dor crônica devido a uma hérnia lombar. Nesse caso, além do acompanhamento psicológico, a melhor opção terapêutica é
- A) Dissulfiram.
 - B) Acamprosato.
 - C) Diazepam.
 - D) Naltrexona.
47. A ansiedade pode ser vista como sintoma psiquiátrico e/ou como reação emocional não patológica associada a diversos contextos de vida. Ela representa um sinal de alarme a determinado estímulo percebido pelo indivíduo como perigoso. Diante de um indivíduo apresentando história de ataques de ansiedade, medo e desconforto súbitos, sem motivo aparente e associados a medo de novos episódios, o diagnóstico mais provável é
- A) Transtorno de estresse pós-traumático.
 - B) Fobia social.
 - C) Agorafobia.
 - D) Transtorno de pânico.

48. Usuário do SUS, sexo masculino, 35 anos, portador de bloqueio átrio ventricular de 2º grau apresenta enxaqueca com crises recorrentes. Como tratamento com o objetivo profilático para esse caso, a opção terapêutica mais adequada é
- A) Topiramato.
 - B) Propanolol.
 - C) Amitriptilina.
 - D) Verapamil.
49. A depressão é uma condição médica relativamente comum, de curso crônico e recorrente. A duração do tratamento deve levar em conta o episódio atual e o risco de o paciente vir a ter episódios futuros. Em relação a esse agravo, é indicado que
- A) o tratamento de um episódio agudo deve durar 2 anos ou mais após a remissão dos sintomas.
 - B) o tratamento de um episódio agudo deve durar de 6 a 9 meses após a remissão dos sintomas.
 - C) o tratamento de manutenção é indicado para um episódio agudo e corresponde ao uso de medicação por 2 anos ou mais.
 - D) o tratamento de manutenção é indicado para depressão recorrente e corresponde ao uso de medicação por 6 a 9 meses.
50. Usuária do SUS, 36 anos, apresenta-se à consulta com queixa de tontura tipo rotatória, há mais ou menos 30 dias, que piora quando estende roupas no varal. Nega infecções recentes, refere ser hipertensa, em uso de Losartana. Com os dados apresentados, o diagnóstico mais provável é
- A) hipotensão postural e deve-se confirmar com a medida da pressão arterial nas posturas sentada e em pé.
 - B) vertigem posicional e deve ser confirmado pela manobra de Dix-Hallpike.
 - C) neurite vestibular e deve ser confirmado pela otoscopia.
 - D) migrânea vestibular e deve ser realizado teste terapêutico.