



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 03/2021
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 19 - MÉDICO I
(Medicina de Família e Comunidade)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

Deus ajuda a quem cedo madruga.



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, exceto em situações previamente autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei (como o caso presente do uso obrigatório de máscara, em virtude da pandemia do Coronavírus). **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. Em 2021, completam-se dez anos do falecimento da Professora Barbara Starfield. Ela foi uma das pesquisadoras responsáveis pela sistematização dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS). Com base nisso, considere os itens abaixo.

- I - Acesso de primeiro contato.
- II - Longitudinalidade.
- III- Abordagem familiar.
- IV - Coordenação do cuidado.

Quais são atributos essenciais da APS?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I, II e III.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

02. O Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (*Primary Care Assessment Tool – PCATool*) é utilizado para medir a extensão dos atributos da atenção primária à saúde. Como base nisso, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as perguntas aos respectivos atributos da APS.

- (1) O seu "médico/enfermeiro" já lhe perguntou sobre doenças ou problemas que existam na família de sua criança (câncer, alcoolismo, depressão)?
 - (2) O "nome do serviço de saúde ou nome do médico/enfermeiro" conhece os problemas de saúde importantes de sua vizinhança?
 - (3) Se você tiver uma pergunta sobre a saúde de sua criança, pode telefonar e falar com o "médico/enfermeiro" que melhor conhece sua criança?
 - (4) Quando sua criança tem um novo problema de saúde, você vai ao seu "nome do serviço de saúde ou nome médico/enfermeiro" antes de ir a outro serviço de saúde?
 - (5) Foram expostas a você maneiras para manter sua criança segura, como evitar tombos de altura ou manter as crianças afastadas do fogão?
- () Acesso de Primeiro Contato
 - () Abordagem Familiar
 - () Longitudinalidade
 - () Orientação Comunitária
 - () Integralidade

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 1 – 4 – 5 – 2.
- (B) 4 – 3 – 1 – 2 – 5.
- (C) 3 – 2 – 4 – 1 – 5.
- (D) 4 – 1 – 3 – 2 – 5.
- (E) 4 – 1 – 3 – 5 – 2.

03. Tendo em mente os estudos do Prof. Ian McWhinney apud GUSSO, LOPES E DIAS (2019), considere os itens abaixo.

- I - Medicina centrada no paciente
- II - Compreender o contexto da doença
- III- Prevenção oportuna e educação em saúde
- IV- Abordagem restrita às queixas agudas

Quais são princípios da Medicina de Família e Comunidade?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas I, II e III.
- (D) Apenas I, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

04. A atenção primária à saúde demanda uso criterioso de exames complementares e devido conhecimento sobre sua aplicabilidade e atributos. Sobre a interpretação de testes diagnósticos, considere as afirmações a seguir e assinale-as com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O valor preditivo é um atributo intrínseco do teste, independentemente de características populacionais.
- () A especificidade de um teste é caracterizada pela proporção de indivíduos sem a doença que apresentam teste negativo.
- () O conhecimento sobre a prevalência da doença em seu meio é fator essencial para a interpretação de testes diagnósticos.
- () Exames de rastreio, idealmente, devem ter alta especificidade, mesmo que em detrimento da sensibilidade.
- () Uma razão de verossimilhança de 0,7 para determinado resultado significa que há uma probabilidade de 70% de o indivíduo possuir a doença em questão.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – F – F.
- (B) F – V – F – V – F.
- (C) V – V – V – F – F.
- (D) F – V – V – F – F.
- (E) F – F – V – F – V.

05. Na Medicina de Família e Comunidade, é possível ter vários níveis de envolvimento na abordagem familiar, desde um nível muito pontual e restrito até a terapia de família propriamente dita. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma ferramenta utilizada para abordagem familiar.

- (A) Genograma.
- (B) Ecomapa.
- (C) Ciclo de vida familiar.
- (D) Entrevista familiar.
- (E) *PCATool*.

06. Depressão é uma doença prevalente na APS, com um curso crônico e recorrente. O médico de família e comunidade deve reconhecê-la e manejá-la no seu dia a dia, evitando o subdiagnóstico e o subtratamento, que tantas vezes ocorrem. Em relação à depressão, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a prevalência é maior em homens do que em mulheres.
- (B) é multifatorial, ou seja, não tem uma causa específica.
- (C) é possível iniciar medidas não farmacológicas, em casos leves.
- (D) os inibidores seletivos da receptação de serotonina, geralmente, causam menos efeitos adversos.
- (E) as comorbidades específicas devem ser levadas em consideração na escolha do antidepressivo.

07. Paciente de 85 anos, do sexo feminino, é trazida à Unidade de Saúde devido à queda da própria altura. Faz uso de medicamentos anti-hipertensivos e benzodiazepínicos. Encontra-se em bom estado geral, apenas com um discreto ferimento no joelho esquerdo. Com o envelhecimento populacional, esta situação tem se tornado cada vez mais frequente. Em relação às quedas em idosos, é correto afirmar que

- (A) cerca de 60% dos idosos não institucionalizados caem a cada ano, com maior frequência acima dos 80 anos.
- (B) sua etiologia, normalmente, é multifatorial, sendo fácil determinar a causa principal.
- (C) de 25 a 75% dos idosos que vivem na comunidade e sofreram fratura de quadril não recuperam seu estado funcional prévio.
- (D) os principais fatores de risco são idade maior que 60 anos, sexo masculino e osteoartrose.
- (E) programas de exercício como o *Tai Chi Chuan* acabam tendo pouco impacto na prevenção de quedas.

08. Uma senhora de 64 anos tem diabetes tipo II e está em uso de metformina 850 mg, três vezes por dia, glicazida 60 mg, uma vez por dia, enalapril 20 mg, duas vezes por dia, e sinvastatina 40 mg, à noite. Vem à consulta para mostrar exames e avaliar a pressão arterial que estava em 140/90 mmHg.

Glicose: 125 mg/dL.

Hemoglobina glicada: 7,5%.

Sobre este caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle glicêmico está adequado, uma vez que não é seguro uma glicemia de jejum abaixo do valor observado.
- (B) O controle pressórico está adequado, uma vez que é razoável evitar hipotensão nesta faixa etária.
- (C) O uso de metformina associada à sulfonilureia é uma forma de tratamento que alia potência com baixo custo.
- (D) O uso de sinvastatina em dose alta, associada a enalapril, está relacionado ao aumento de risco de hipocalcemia.
- (E) A glicazida está associada ao desenvolvimento de hipernatremia, anemia hemolítica e hipoglicemia prolongada.

09. Considere as seguintes afirmações sobre a investigação e o manejo de pacientes com doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).

- I - É recomendado teste terapêutico com inibidor da bomba de prótons por oito semanas, caso o paciente apresente pirose associada a sintomas atípicos, como tosse crônica.
- II - A endoscopia digestiva alta é considerada um exame padrão ouro para diagnóstico de DRGE e está indicada em caso de dúvida diagnóstica.
- III - O diagnóstico endoscópico de hérnia hiatal deslizante indica encaminhamento para correção cirúrgica, sendo o tratamento conservador pouco efetivo nesta situação.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

10. Paciente do sexo feminino, 33 anos, casada, vem à consulta trazendo exames laboratoriais de rotina realizados em sua cidade natal. Assintomática, nega comorbidades. Entre os testes apresentados, estão um VDRL 1/8 e um FTA-Abs positivo. Nega tratamento prévio para sífilis.

Sobre este caso, é correto afirmar que

- (A) o tratamento para o parceiro só deve ser ofertado após ele ter realizado o VDRL.
- (B) o tratamento deve ser feito com penicilina G benzatina 2,4 milhões UI IM em dose única.
- (C) é importante investigar, no casal, a presença de outras infecções sexualmente transmissíveis.
- (D) o tratamento deve ser avaliado em três semanas com novo VDRL, para verificar a queda na titulação.
- (E) devido à baixa titulação do VDRL, deve-se descartar doenças reumatológicas antes de propor tratamento.

11. Paciente do sexo feminino, 37 anos, apresenta quadro de cefaleia crônica desde a adolescência. Episódica, hemicraniana, de caráter pulsátil, precedida por escotomas visuais e acompanhada por náuseas e fotofobia. Frequência de, aproximadamente, dois a três episódios por semana. Não apresenta outras comorbidades. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o manejo clínico do caso ilustrado.

- (A) Paciente apresenta indicação para início de tratamento profilático. Entre as opções, podem ser citadas a amitriptilina, o propranolol ou o topiramato.
- (B) Em caso de náuseas e vômitos importantes, terapia com triptanos pode ser ofertada, os quais possuem apresentação para administração via subcutânea e em *spray* nasal.
- (C) Se houver relação clara entre as crises e o ciclo menstrual, pode ser indicado tratamento com contraceptivos orais combinados de forma contínua.
- (D) Técnicas de relaxamento, *biofeedback* e acupuntura podem apresentar benefícios em casos selecionados.
- (E) Álcool e chocolate são possíveis fatores desencadeantes do sintoma.

12. Homem de 85 anos em tratamento para Demência de Alzheimer e Hipertensão vem à consulta regular de acompanhamento. Relata tonturas. Faz uso de metoprolol 50 mg, duas vezes/dia, hidroclortiazida 25 mg/dia, donepezila 10 mg/dia. Sobre o tratamento da hipertensão no idoso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Betabloqueador é indicado em monoterapia no idoso hipertenso sem comorbidades.
- (B) A associação de betabloqueador e inibidor de anticolinesterase é segura.
- (C) O uso de diurético tiazídico no idoso deve ser evitado pelo risco de insuficiência renal.
- (D) Inibidor da enzima conversora é opção para o tratamento inicial no idoso.
- (E) O idoso, descrito no caso acima, apresenta polifarmácia associada à baixa adesão ao tratamento.

13. Sobre a abordagem de rinossinusite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Presença de coriza amarelo-esverdeada sugere infecção bacteriana, indicando tratamento com antibioticoterapia.
- (B) *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae* são os agentes etiológicos da maioria dos casos de rinossinusite aguda.
- (C) Caso haja indicação de antibioticoterapia empírica em pacientes adultos com doença leve e sem histórico recente de uso de antibióticos, a primeira escolha inclui fluoroquinolonas respiratórias (como levofloxacino, moxifloxacino e gemifloxacino).
- (D) O uso de corticoides sistêmicos está contraindicado na suspeita da rinossinusite aguda bacteriana.
- (E) A radiografia dos seios da face não traz informações clínicas relevantes, não estando indicada na avaliação de rinossinusite aguda. Estudos de imagem (com tomografia) estão indicados na suspeita de complicação.

14. Mulher de 45 anos relata palpitações e sensação de calor. Relata peso estável. Apresenta tireoide palpável, sem nódulos, com consistência aumentada e volume estimado de 30 gramas. Nos exames de laboratório, foram observados Tireotrofina: 0,02 UI/mL e Tiroxina livre: 1,0 ng/dL. Repetidos esses exames, houve consistência com os dados iniciais. Sobre esse caso, o provável diagnóstico e conduta são, respectivamente,

- (A) hipotireoidismo subclínico e observação.
- (B) hipertireoidismo clínico e metimazol.
- (C) hipertireoidismo subclínico e metimazol.
- (D) hipertireoidismo subclínico e observação.
- (E) eutireoidismo e levotiroxina.

15. Homem de 67 anos vem à consulta de revisão. Questionado, na revisão de sintomas, relata leve dor abdominal e lombar. Relata plenitude abdominal e eventual desconforto no hipocôndrio esquerdo. Relata perda ponderal de 2,0 Kg em três meses. Mesmo assim, estava se achando "barrigudo". Ao exame, é observado um aumento de volume no hipocôndrio esquerdo, ocupando a loja esplênica. O hemograma apresenta: Hemoglobina de 10,5 mg/dL, Hematócrito 32 %, VCM 88 fl/dL, CHCM 34, com leucócitos 38.500 (com neutrófilos 34.340, presença de bastões, metamielócitos e mielócitos) e plaquetas 550.000. Em relação a este caso, qual o diagnóstico e conduta mais apropriados a serem realizados pelo médico?

- (A) Linfoma devido ao aparente aumento do baço; solicitar uma tomografia abdominal e encaminhar ao hematologista.
- (B) Linfoma mieloblástico, que deve ser tratado imediatamente em internação oncológica para investigação e início de quimioterapia.
- (C) Leucemia linfocítica crônica; encaminhar o paciente ao hematologista, que fará uma biópsia de medula óssea e orientará o tratamento ambulatorial.
- (D) Leucemia mieloide crônica; encaminhar ao hematologista, que fará uma biópsia de medula óssea e orientará o tratamento ambulatorial.
- (E) Síndrome mielodisplásica; encaminhar ao hematologista, que fará uma biópsia de medula óssea para avaliar se o paciente deverá receber tratamento.

16. Mulher de 25 anos portadora de asma brônquica vem à consulta queixando-se de lesões levemente pruriginosas que apareceram há duas semanas. A primeira surgiu no dorso e é um pouco maior que as outras. Nega febre e outros sintomas gerais. Ao exame, identifica uma placa de 3 cm no dorso, levemente elevada, avermelhada, com uma fina descamação na periferia, e múltiplas lesões no tronco e nos braços, com 1 cm de diâmetro, avermelhadas e com leve descamação. Não se observam lesões palmares ou plantares. Frente a este quadro, é correto afirmar que se trata, provavelmente, de

- (A) sífilis secundária.
- (B) dermatite atópica.
- (C) pitíriase rósea.
- (D) eczema alérgico.
- (E) urticária.

17. Menina de 11 anos relata menarca há oito meses. Desde então, não teve períodos menstruais. Relata telarca aos 8,5 anos e pubarca aos 9 anos. Tem altura de 1,54 e peso de 47 Kg. Ao exame, observam-se mamas em estágio puberal M4 e pelos P3. Não há sinais sindrômicos. No exame geral, observa-se bócio difuso com cerca de 1,5 vez o tamanho normal. Os demais aspectos do exame físico são normais.

Sobre este caso, assinale a afirmação correta.

- (A) A presença de bócio sugere que se trata de hipotireoidismo primário.
- (B) A criança tem baixa estatura, então, deve tratar-se de Síndrome de Turner.
- (C) O retardo puberal pode ser explicado pelo IMC baixo.
- (D) É comum a menarca ocorrer no estágio puberal M4.
- (E) É adequado investigar gestação na adolescência.

18. Sobre a realização de procedimentos ambulatoriais na APS, considere as afirmativas abaixo.

- I - Após qualquer inserção de dispositivo intrauterino (DIU), deve-se verificar o posicionamento adequado com ecografia pélvica, preferencialmente, realizada até seis meses após o procedimento.
- II - A lavagem otológica pode ser realizada com soro fisiológico aquecido até a temperatura corporal, porém está contraindicada na suspeita de perfuração timpânica.
- III - O bloqueio anestésico para cantoplastia deve ser realizado, preferencialmente, com anestésico contendo vasoconstritor, tendo em vista a grande vascularização do leito ungueal e o sangramento decorrente do procedimento.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas II e III.

19. Sobre confidencialidade e prontuário de pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) A divulgação de caso clínico identificável em meios de comunicação, em geral, só pode ser realizada com autorização do paciente.
- (B) Um alto risco de dano físico a terceiros pode constituir justificativa para quebra da confidencialidade médica.
- (C) O acesso a prontuário de paciente com menos de 18 anos é direito de seus pais ou cuidadores.
- (D) É vedada ao médico a divulgação de diagnósticos em atestados médicos sem a expressa autorização do paciente, exceto na forma de código da Classificação Internacional de Doenças (CID).
- (E) O prontuário do paciente poderá ser acessado por seus familiares após o falecimento do mesmo.

20. Analise as assertivas abaixo sobre o papel da Atenção Primária à Saúde no sistema de saúde brasileiro.

- I - A estimativa de cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família, utilizando o cálculo de três mil pessoas por equipe, é de 120 milhões de pessoas, aproximadamente 60% da população brasileira.
- II - O Piso de Atenção Básica (PAB) é um importante marco no financiamento da Atenção Primária brasileira, porque representou, pela primeira vez no país, um recurso federal repassado de forma *per capita* a todos os municípios.
- III - A ampliação do número de Equipes de Saúde da Família, da Saúde Bucal, de Agentes Comunitários de Saúde e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família incluiu mais de 500 mil trabalhadores no SUS, mas representa menos de 20% de toda a força de trabalho do SUS, ainda concentrada na rede hospitalar.
- IV - A Estratégia Saúde da Família, mesmo estando implantada em áreas de maior vulnerabilidade social, quando comparada a outros modelos de atenção tradicionais, tem melhores resultados na saúde da população, incluindo redução na mortalidade infantil e na morbimortalidade por doenças cardiovasculares.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

21. O Brasil é signatário de inúmeras estratégias globais para a Prevenção e Controle de Doenças Não Transmissíveis, da Organização Mundial da Saúde, como a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Sobre as metas atingidas pelo Plano de Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil – 2011-2022, assinale a alternativa correta.

- (A) O aumento dos impostos sobre o álcool e a restrição do acesso ao álcool no varejo resultaram na redução do consumo abusivo de bebidas alcoólicas na população brasileira.
- (B) A manutenção do consumo de feijão e arroz, um dos pratos típicos no Brasil, ajudou na redução do consumo de comidas processadas no país.
- (C) A implantação de Academias da Saúde nos municípios aumentou a prevalência da prática de atividade física no tempo livre e na redução da prevalência da obesidade em crianças e adolescentes.
- (D) O aumento da cobertura vacinal contra a Hepatite B em adulto jovem resultou na redução da incidência de câncer de fígado.
- (E) Houve redução da mortalidade prematura (<70 anos) por neoplasias, doenças cardiovasculares, diabetes melito e doenças respiratórias.

22. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei Orgânica do SUS e dispôs sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a organização à saúde e a articulação interfederativa. É **INCORRETO** afirmar que esse decreto

- (A) estabeleceu a APS como instituinte obrigatória de uma região de saúde.
- (B) definiu a atenção primária como porta de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
- (C) definiu que o acesso às ações hospitalares e ambulatoriais especializadas deve ser referenciado pela APS.
- (D) definiu a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASE) única para todo território brasileiro.
- (E) estabeleceu a APS como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.

23. Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, considere as afirmações abaixo.

- I - O tamanho adequado da população adscrita e sob responsabilidade das equipes influencia a capacidade da equipe de saúde para oferecer e medir a longitudinalidade.
- II - A oferta da atenção baseada em equipes multiprofissionais como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família é inviável, financeiramente, no país, o que explica sua exclusão da política.
- III - A coordenação do cuidado será alcançada quando forem delegados à APS os fluxos de pessoas, produtos e informações ao longo da RAS.
- IV - A APS precisa ser valorizada socialmente, a fim de ter garantida sua manutenção.

Quais são corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas I, III e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

24. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) explicita a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo preferencial de reorganização da atenção primária no SUS. Na PNAB, atenção básica é definida como "um conjunto de ações de saúde desenvolvidas em âmbito individual e coletivo que abrangem a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde". Sobre a PNAB, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações desenvolvem-se por meio de uma equipe multidisciplinar, em um território geograficamente definido.
- (B) É recomendada a cada ESF a responsabilidade do cuidado por cinco a seis mil pessoas.
- (C) As equipes são formadas, obrigatoriamente, pelos profissionais de nível superior: médico, enfermeiro e odontólogo.
- (D) Os profissionais devem residir no território específico, na proximidade da unidade de saúde.
- (E) Com a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em 2008, a equipe da ESF passou a incluir o pediatra para atendimento integral da população.

25. Em 2017, a Portaria nº 2.436 estabeleceu a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no SUS. Entre várias mudanças, criou novas modalidades de equipes. Sobre os tipos de equipes, assinale a alternativa correta.

- (A) As Equipes de Saúde da Família (eSF) são compostas, no mínimo, por médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, cujo quantitativo por equipe passou a ser definido de acordo com base populacional, critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos.
- (B) A carga horária de 30 horas semanais passa a ser obrigatória para todos os profissionais de saúde membros da eSF.
- (C) A modalidade da Equipe da Atenção Básica (eAB) deve ter uma composição da carga horária mínima por categoria profissional de 20 horas semanais, com, no máximo, dois profissionais por categoria, devendo somar, no mínimo, 40 horas semanais.
- (D) Os profissionais de saúde bucal das modalidades I e II somente podem estar vinculados ao tipo de equipe de saúde da família (eSF).
- (E) As equipes de Atenção Básica para Populações Específicas, como Saúde Prisional, Saúde Ribeirinha e equipes de Consultório na Rua (eCR) não estão contempladas nessa portaria.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2021 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 19

MÉDICO I (Medicina de Família e Comunidade)

01.	D	11.	C	21.	E
02.	D	12.	D	22.	D
03.	C	13.	E	23.	C
04.	D	14.	ANULADA	24.	A
05.	E	15.	D	25.	A
06.	A	16.	C		
07.	C	17.	D		
08.	C	18.	B		
09.	A	19.	B		
10.	C	20.	E		