

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SÃO FRANCISCO DE PAULA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE – PRMMFC
PROVA PARA R3 EM GESTÃO E PRECEPTORIA - 2026

IMPORTANTE: Considerando o “embaralhamento” de questões e alternativas na plataforma da prova, a numeração e as alternativas deste gabarito são apenas uma referência, estando as alternativas corretas, ressaltada na cor amarela.

1. Homem, 52 anos, tabagista, procura a UBS para realizar um “check-up”. Está assintomático. O médico solicita espirometria anual, raio x de tórax e tomografia de pulmão para rastreamento de neoplasia pulmonar.

Esta conduta viola principalmente qual nível de prevenção?

A) Quaternária

B) Primária

C) Secundária

D) Terciária

E) Quinquenária

2. Realização de Citopatológico; Sala de Espera sobre Tabagismo; Oficina de sal temperado no Hipertensão, são exemplos de Prevenção, respectivamente:

A) Secundária – Primária – Terciária

B) Primária – Secundária – Terciária

C) Terciária – Primária – Quaternária

D) Primária – Primária – Primária

E) Secundária – Primária – Primária.

3. Sobre o rastreio de Câncer de Colo Retal na Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa correta:

A) Conforme a recomendação do Ministério da Saúde, em pacientes com sintomas ou histórico familiar positivo para câncer de intestino, a Colonoscopia deve ser o exame de escolha.

B) Sangue Oculto deve ser solicitado a todo usuário com história clínica de alteração do hábito intestinal.

C) Em caso de rastreio positivo, uma colonoscopia com urgência deve ser realizada.

- D) A Colonoscopia deve ser solicitada a toda população acima de 60 anos de idade.
E) Para Idosos com anemia, perda ponderal e/ou histórico familiar de CA colorretal deve ser solicitado pesquisa de sangue oculto nas fezes.

4. Sobre as Leis do SUS, analise as assertivas e marque a alternativa que estiver correta:

I – A Lei 8080 fala sobre a Integralidade do SUS e sobre a importância da Participação Popular na Gestão de recursos.

II – A Lei 8142 define os Conselhos e Conferências de Saúde.

III – O cargo de secretário de saúde é instituído na Constituição Federal através da Lei 8142, na 8ª Conferência Nacional de Saúde.

A) Apenas II está correta.

- B) Apenas I está correta.
C) Apenas III está correta.
D) Apenas II e III estão corretas.
E) Apenas I e II estão corretas.

5. A participação da Comunidade na Gestão do SUS é garantida por:

A) Lei Nº 8142

- B) Lei Nº 8080
C) Princípios do SUS
D) Atributos da APS
E) PNAB

6. São Atributos da Atenção Primária à Saúde, exceto:

A) Participação Popular

- B) Universalidade
C) Integralidade
D) Acesso
E) Longitudinalidade

7. A Longitudinalidade está relacionada principalmente com:

A) Relação horizontal e sustentada entre usuários e equipes, contribuindo com a qualificação do cuidado.

- B) Acesso facilitado à consulta.

- C) Capacidade de resolver até 85% dos problemas de saúde daquela população conhecida.
- D) Abordagem Familiar e Comunitária.
- E) Princípio do SUS, está relacionada a capacidade da equipe de resolver questões de saúde com maior assertividade devido ao tempo de atuação em uma mesma equipe.

8. A Prevenção Primordial versa sobre:

- A) Evitar o surgimento de fatores de risco.
- B) Evitar complicações de condições de saúde já existentes.
- C) Evitar o agravamento de condições de saúde genéticas.
- D) Realização precoce do diagnóstico.
- E) A redução da realização de iatrogenias, sobretudo em tratamentos.

9. A Integralidade na APS refere-se a:

- A) articular com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), considerando a complexidade biopsicossocial de cada indivíduo.
- B) resolver todos os problemas dos usuários na APS.
- C) realizar ações de prevenção em saúde, especialmente das questões mais prevalentes.
- D) realizar principalmente o atendimento de demandas crônicas, agendadas, consultas previstas.
- E) interdisciplinaridade médica no atendimento a um mesmo indivíduo.

10. Um Teste de Rastreamento bom, considerando a dinâmica populacional do nosso Sistema de Saúde Pública, deve apresentar:

- A) alta sensibilidade e Aceitabilidade populacional.
- B) alta especificidade apenas.
- C) baixo custo, mesmo que pouco sensível.
- D) complexidade diagnóstica.
- E) realização intra-hospitalar.

11. A Coordenação do Cuidado se expressa principalmente quando:

- A) a capacidade da UBS acompanhar o seu encaminhamento a especialistas focais no intuito de reduzir intervenções clínicas.
- B) o paciente dá entrada no Sistema de Saúde pela APS, ascendendo à atenção secundária e terciária de forma breve e oportuna.

- C) há, na rede, disponíveis inúmeras possibilidades de realização de exames complementares.
- D) há atendimentos rápidos e assertivos.
- E) o usuário não retorna à UBS, apenas quando recebe alta do nível secundário.

12. Sobre Atenção Domiciliar, analise o caso clínico: Idosa, 84 anos, HAS e DM, acamada por sequela de AVCi, totalmente dependente. Filha cuidadora exausta. Classifique em AD1, AD2 ou AD3.

- A) AD1, pois está estável e seus cuidados não exigem assistência técnica qualificada ou equipamentos adicionais.
- B) Paciente é considerada AD1, mas devido questão familiar, pode ser reclassificada para AD2 para melhor suporte à cuidadora.
- C) Paciente não se enquadra nos critérios do Serviço de Atenção Domiciliar, pois possui cuidadora.
- D) AD3, pois considerando a saúde mental da cuidadora, a idosa está em risco iminente.
- E) AD2 devido a presença de dispositivos (SVD e SNE).

13. Um paciente oncológico em cuidados paliativos pactua o desejo de permanecer em casa até o óbito. A equipe define um plano de cuidados integral e multiprofissional com retaguarda.

Qual Atributo da APS é mais evidente?

- A) Longitudinalidade
- B) Equidade
- C) Coordenação do Cuidado
- D) Acesso
- E) MCCP

14. Durante Visita Domiciliar, a equipe percebe que a cuidadora apresenta sinais de sobrecarga e sintomas depressivos.

A conduta adequada é:

- A) a cuidadora ser incluída e tratada como sujeito do cuidado.
- B) prescrever Fluoxetina 20mg/dia à cuidadora.
- C) que o foco da Visita Domiciliar deve ser o paciente motivador da visita.
- D) agendar consulta conforme disponibilidade de agenda à cuidadora.
- E) encaminhar a cuidadora ao psiquiatra.

15. Para avaliar a sobrecarga do cuidador, em Atenção Domiciliar, recomenda-se o uso da Escala:

A) de Zarit

B) de Vulnerabilidade Social, de Savassi.

C) de Kaatz

D) de Vulnerabilidade Familiar, de Savassi

E) de FIGO.

16. Sobre Atenção Domiciliar na APS, é correto afirmar que:

A) o médico da equipe de ESF pode atestar o óbito em domicílio daquele usuário ao qual assistiu ao longo da vida.

B) a Visita Domiciliar de Urgência não deve ser realizada.

C) a Visita Domiciliar do ACS deve ser realizada periodicamente conforme Escala de Vulnerabilidade de Savassi.

D) a realização de Visita Domiciliar é um ato médico.

E) a realização de Visita Domiciliar é considerada um atributo exclusivo de equipes de ESF, e não de EAPs.

17. Sobre programas de rastreamento, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

I. O rastreamento pode ser definido como um processo que visa identificar determinadas doenças ou condições em indivíduos aparentemente saudáveis e assintomáticos, por meio da aplicação sistemática de testes, com o objetivo de detectar casos em fase inicial.

II. Em relação ao nível de prevenção, o rastreamento esquadra-se em prevenção secundária, visto que o indivíduo ainda não tem a doença.

III. O rastreamento oportunístico é mais efetivo que o programa de rastreamento, pois atua por meio da demanda espontânea.

IV. Em geral, as doenças rastreadas têm elevação da incidência.

V. Os programas de rastreamento têm como objetivo prevenir as doenças rastreadas por meio dos testes aplicados.

A) Apenas I e IV estão corretas.

B) Apenas I, II e IV estão corretas.

C) Apenas IV e V estão corretas.

D) Apenas II, III e V estão corretas.

E) Apenas I, II, IV e V estão corretas.

18. Em relação aos critérios de implementação de um programa de rastreamento, assinale a alternativa incorreta.

- A) A doença deve ter uma frase pré-clínica curta.**
- B) O teste inicial deve ter alta sensibilidade.
- C) Deve haver um tratamento capaz de mudar a história natural da doença rastreada.
- D) Deve ter como consequência a diminuição da mortalidade total dos indivíduos rastreados.
- E) A doença deve ter alta prevalência na população.

19. Sobre o viés de tempo ganho no contexto do rastreamento de doenças, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

- I. Interfere na avaliação da efetividade de um rastreamento, pois o programa de rastreamento deve priorizar a redução da mortalidade e não apenas o aumento da sobrevida após o diagnóstico.**
- II. Ocorre quando o diagnóstico é feito mais precocemente, aumentando artificialmente o tempo de sobrevida, sem alterar o momento do óbito.**
- III. O tempo ganho com a doença não pode ser interpretado como um ganho real de sobrevida.**
- IV. Pode levar à falsa interpretação de que um programa de rastreamento é eficaz, mesmo na ausência de redução da mortalidade.**

- A) Todas as assertivas estão corretas.**
- B) Nenhuma está correta.
- C) Apenas uma afirmativa está correta.
- D) Apenas a alternativa I e III estão corretas,
- E) Apenas duas afirmativas estão corretas.

20. Homem de 55 anos, branco, católico, assintomático, sem comorbidades prévias e sem histórico familiar relevante, procura a Unidade Básica de Saúde para consulta de rotina. Questiona se deve realizar exames para “prevenir câncer de próstata”, pois ouviu que o PSA “salva vidas”. Considerando as evidências científicas atuais, os potenciais benefícios e riscos do rastreamento do câncer de próstata e o papel das Médico de Família e Comunidade na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta:

- A) O rastreamento com PSA pode reduzir discretamente a mortalidade específica por câncer de próstata, porém está associado a riscos como sobrediagnóstico e sobretratamento, devendo ser oferecido por meio de decisão compartilhada com o paciente.**

- B) Estudos atuais vêm evidenciando que a solicitação rotineira do PSA reduz de forma consistente a mortalidade geral e específica por câncer de próstata, além de demonstrarem de maneira clara que os benefícios são superiores aos riscos do rastreamento.
- C) O principal benefício do rastreamento com PSA é a redução da mortalidade geral, enquanto seus principais riscos são relacionados ao desconforto físico do procedimento de biópsia prostática.
- D) O rastreamento do câncer de próstata com PSA em homens assintomáticos a partir dos 50 anos está associado à redução da mortalidade por câncer de próstata, motivo pelo qual deve ser recomendado rotineiramente na Atenção Primária à Saúde.
- E) A ausência de sintomas urinários exclui a possibilidade de câncer de próstata clinicamente relevante, por isso, atualmente, o rastreamento não é recomendado.

21. Mulher de 57 anos, assintomática, procura a Unidade de Saúde da Família para consulta de rotina. Histórico familiar de mãe com câncer de pulmão. Sedentária, com alimentação desbalanceada e sobrepeso. Menopausa aos 46 anos. Não faz uso contínuo de medicações e não realiza exames há mais de 5 anos. Mora com esposo. Com base nas recomendações do Ministério da Saúde para rastreamento e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa mais adequada para esse momento:

A) Realizar rastreamento de risco cardiovascular, aferição de pressão arterial, avaliação de perfil lipídico e diabetes mellitus. Investigar e abordar o uso nocivo de álcool e tabaco e ofertar testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais. Solicitar sangue oculto nas fezes e mamografia. Coletar amostra para teste DNA-HPV.

- B) Indicar rastreamento sistemático de câncer de mama, colo uterino, colorretal e tireoide, bem como solicitar glicemia, hemoglobina glicada, perfil lipídico e hemograma.
- C) Solicitar perfil lipídico, glicemia, hemograma, testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais, mamografia, colonoscopia e tomografia de tórax de baixa dose. Realizar coleta de teste DNA-HPV. Abordar sobre uso de tabaco e álcool.
- D) Realizar coleta de amostra para teste DNA-HPV. Solicitar densitometria óssea e colonoscopia. Realizar avaliação de risco cardiovascular através de perfil lipídico, glicemia de jejum e aferição de pressão arterial. Avaliar uso de álcool e tabaco e solicitar testes rápidos.
- E) Realizar apenas rastreamentos oncológicos, uma vez que a paciente é assintomática do ponto de vista cardiovascular.

22. Isolda, 45 anos, previamente hígida, eutrófica, procurou o acolhimento da unidade com queixa de cefaleia occipital e tonturas. Refere estar vivendo um divórcio. Sem outras queixas. Ao exame físico, paciente encontra-se em excelente estado geral, PA: 140x90 mmHg, ausculta normais.

Qual sua conduta imediata, no contexto de UBS?

A) Orientar a paciente sobre quadros possíveis de cefaleia, explorando questão de saúde mental. Ministrado analgesia se dor e, após realizar consulta clínica. Orientado à paciente a realizar controle de PA, devendo retornar em até 10 dias.

B) Solicitar raio x de sela túrcica, devido alta incidência de adenoma de hipófise.

C) Deverão ser realizados os rastreios previstos no calendário das especialidades médicas vinculadas ao Ministério da Saúde.

D) Solicitar angiotomografia.

E) Encaminhar à mesma ao PS Municipal.

23. Ao realizar uma visita domiciliar a um senhor idoso, restrito ao leito, a equipe identifica a quantidade grande de tapetes espalhados pela casa. A equipe, portanto, propõe a retirada de todos os tapetes da casa, para minimizar o risco de quedas. Esta ação representa qual nível de atuação?

A) Primária

B) Secundária

C) Terciária

D) Quaternária

E) Quinquenária.

24. Moises, 23 anos, possui diagnóstico de TEA, e precisa realizar um procedimento de exérese de lipoma em região posterior do dorso. Durante a visita mensal da ACS Marisa, foi informado que a unidade passará a ter terceiro turno, e que consegue agendar a realização do procedimento para o último horário, de modo que há menor movimento na unidade, o que havia sido um pedido de Moises.

A partir deste relato, considerando os Princípios do SUS e Atributos da APS, assinale a alternativa correta.

A) A ampliação do horário de atendimento de unidades básicas de saúde garante a ampliação do acesso, uma vez que possibilita que usuários que, independentemente da causa, não conseguiam comparecer à unidade em turno habitual, passem a frequentar a UBS.

B) Proporcionar horário individualizado para que indivíduos portadores de TEA realizem seus atendimentos ou procedimentos é um excelente exemplo de integralidade do cuidado, importante Atributo da APS.

C) A realização de procedimentos ambulatoriais em unidades básicas de saúde é um exemplo do atributo derivado da APS, a resolutividade.

D) A Longitudinalidade do acompanhamento de Marisa possibilitou uma tomada de decisão assertiva e individualizada, marcas de um sistema de saúde forte e que tem na igualdade o seu principal princípio.

E) A necessidade de turno específico para realização de procedimentos de pacientes com TEA fere o princípio do respeito à constituição, e à universalidade.

25) Em relação às características de testes diagnósticos e suas repercussões em programas de rastreamento, analise as afirmativas e assinale a alternativa correta:

I. A principal característica do teste inicial do rastreamento é o baixo índice de falsos-positivos.

II. O sobrediagnóstico é considerado um teste falso-positivo.

III. O teste inicial deve ter como prioridade identificar quem não tem a doença.

IV. Diferentemente dos resultados falsos-positivos, os resultados falsos-negativos não representam risco relevante no rastreamento, visto que não expõem o indivíduo a exames ou tratamentos desnecessários.

A) Nenhuma afirmativa está correta.

B) Apenas uma afirmativa está correta.

C) Apenas duas afirmativas estão corretas.

D) Apenas três afirmativas estão corretas.

E) Todas as afirmativas estão corretas.