

01. Analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA sobre os fundamentos da educação popular na saúde.

- A) A valorização dos saberes e experiências das comunidades.
- B) A imposição de normas e comportamentos adequados para as classes populares.
- C) A promoção do protagonismo social dos indivíduos e grupos.
- D) O fortalecimento da democracia e da solidariedade social.
- E) A construção de soluções de saúde a partir do diálogo entre profissionais e a comunidade.

02. Analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA, de acordo com a resposta à seguinte pergunta abaixo:

Em relação ao papel da fisiopatologia na prática médica, qual é uma crítica feita à formação dos profissionais de saúde?

- A) Os profissionais estão bem preparados para entender a epidemiologia.
- B) A formação é geralmente centrada na cura de doenças e alívio de sintomas.
- C) Não há um bom entendimento sobre as raízes políticas e econômicas das doenças.
- D) Os profissionais confiam em seu "bom senso" para resolver os desafios da saúde.
- E) Não existe uma ampla formação teórica sobre integração com a vida social.

03. A educação popular no contexto da atenção primária à saúde (APS), pode impactar a relação com a comunidade com suas ações. Analise as ações abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Promovendo ações educativas que levam em consideração a cultura local.
- B) Estruturando práticas de cuidado que consideram as necessidades da população.
- C) Incentivando a construção coletiva de soluções para os problemas de saúde.
- D) Focando apenas em intervenções biomédicas e técnicas.
- E) Estimulando o envolvimento da comunidade na elaboração de propostas de saúde.

04. Analise as seguintes afirmativas sobre a educação popular na saúde e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- A educação popular busca valorizar os saberes e experiências das comunidades.
- A abordagem da educação popular é estritamente técnica e não envolve aspectos sociais.
- A educação popular é uma ferramenta para promover o protagonismo social.
- O trabalho em saúde comunitária pode ser realizado sem a participação da população local.
- A educação popular se baseia na construção coletiva de soluções para problemas de saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

05. Considere as seguintes afirmativas sobre a relação entre a educação popular e a atenção primária à saúde (APS) e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- A APS permite uma integração mais profunda entre profissionais de saúde e a comunidade.
- A educação popular é vista como uma abordagem secundária e não essencial na APS.
- A inclusão da educação popular na APS fortalece a participação dos cidadãos na gestão da saúde.
- O modelo biomédico é suficiente para resolver todos os problemas de saúde na comunidade.
- A educação popular pode contribuir para o fortalecimento da solidariedade social.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

06. Sobre o processo de decisão compartilhada na prática médica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A decisão compartilhada é um processo em que o médico decide sozinho o tratamento mais eficaz baseado em evidências, sem considerar as preferências do paciente.
- B) A adesão ao tratamento é geralmente maior quando o médico e o paciente decidem juntos sobre as opções disponíveis.
- C) Os pacientes não devem participar das decisões, pois isso pode gerar mais confusão sobre seus tratamentos.
- D) O lema “Nenhuma decisão a meu respeito, sem a minha participação” não se aplica ao contexto brasileiro.
- E) A decisão compartilhada não tem impacto na satisfação do paciente com o tratamento.

07. Durante uma consulta de rotina, um paciente de 60 anos, que tem um histórico de hipertensão controlada, expressa preocupação sobre a possibilidade de desenvolver diabetes, uma vez que sua mãe foi diagnosticada com a doença. Ele menciona que costuma consumir uma dieta rica em carboidratos e que não realiza atividade física regularmente. O médico, ao considerar a importância da decisão compartilhada, decide discutir as opções de rastreamento e mudanças de estilo de vida com o paciente.

Neste contexto, qual das seguintes abordagens seria mais apropriada para o médico adotar, visando promover uma decisão compartilhada efetiva?

- A) O médico deve recomendar imediatamente exames de glicemia, sem discutir as preocupações e interesses do paciente.
- B) O médico deve focar apenas na prescrição de medicamentos, pois mudanças de estilo de vida são pouco eficazes.
- C) O médico deve explicar os riscos associados à diabetes, as opções de rastreamento disponíveis e incentivar o paciente a expressar suas preferências sobre intervenções.
- D) O médico deve evitar a discussão sobre a hereditariedade, pois isso pode causar ansiedade desnecessária ao paciente.
- E) O médico deve priorizar uma abordagem punitiva, enfatizando a necessidade de mudanças imediatas na dieta e na atividade física.

08. Qual das seguintes opções representa um obstáculo para a implementação da decisão compartilhada na prática clínica?

- A) O médico está sempre disposto a ouvir o paciente e discutir suas preferências.
- B) A falta de familiaridade dos médicos com a prática de compartilhar decisões com os pacientes.
- C) O aumento da satisfação do paciente com o tratamento quando a decisão é compartilhada.
- D) O uso de materiais de apoio para facilitar a decisão compartilhada entre médicos e pacientes.
- E) A comunicação efetiva estabelecida entre o médico e o paciente.

09. Durante uma consulta com um paciente de 53 anos, que apresenta resistência para realizar exames de câncer de próstata, o médico decide aplicar a técnica de decisão compartilhada.

Avalie as assertivas a seguir sobre essa abordagem:

- I.** O médico deve fornecer informações claras sobre os riscos e benefícios do exame, respeitando as preferências do paciente.
- II.** É desnecessário discutir a história familiar do paciente, uma vez que ele nega doenças prévias e apresenta um estilo de vida saudável.
- III.** A decisão compartilhada pode aumentar a adesão do paciente ao tratamento, pois ele se sente mais envolvido no processo.

Assinale a alternativa CORRETA para a combinação de assertivas.

- A) Todas as assertivas estão corretas.
- B) Apenas a I está correta.
- C) As assertivas I e III estão corretas.
- D) As assertivas II e III estão corretas.
- E) Apenas a assertiva III está correta.

10. Em um encontro multidisciplinar sobre cuidados paliativos, um médico de família discute a importância da decisão compartilhada com a equipe. Considere as seguintes assertivas:

- I.** A decisão compartilhada é especialmente relevante em cuidados paliativos, pois permite que os pacientes expressem suas vontades e preferências sobre o tratamento.
- II.** Os médicos frequentemente precisam de habilidades de comunicação para garantir que os pacientes compreendam as opções de tratamento e os riscos associados.
- III.** A participação da família não deve ser incentivada, pois as decisões devem ser tomadas apenas pelo paciente, independentemente de seu estado de consciência.

Qual alternativa melhor descreve a combinação CORRETA das assertivas?

- A) Todas as assertivas estão corretas.
- B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- C) As assertivas I e II estão corretas.
- D) Apenas a assertiva II está correta.
- E) As assertivas II e III estão corretas.

11. Ao revisar a literatura sobre decisão compartilhada e sua implementação na atenção primária, um médico encontra as seguintes afirmações:

- I.** A decisão compartilhada é considerada uma abordagem que não tem impacto significativo na satisfação do paciente com o tratamento.
- II.** A falta de treinamento específico em decisão compartilhada é um dos principais obstáculos para sua aplicação na prática clínica.
- III.** O uso de materiais de apoio e fluxogramas pode facilitar o processo de decisão compartilhada, proporcionando ao paciente informações relevantes.

Qual alternativa representa a combinação CORRETA das assertivas?

- A) Todas as assertivas estão corretas.
- B) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- C) As assertivas I e II estão corretas.
- D) Apenas a assertiva II está correta.
- E) As assertivas II e III estão corretas.

12. Ana, uma mulher de 45 anos, visita seu médico de família com queixas de fadiga constante e leve dor nas articulações. Durante a consulta, ela menciona que tem se sentido desmotivada e que a pressão no trabalho tem sido intensa. O médico, ao considerar a abordagem centrada na pessoa, reconhece a importância de integrar a saúde física e emocional no tratamento.

Diante dessa situação, qual seria a melhor estratégia que o médico poderia utilizar para garantir que Ana se sinta envolvida na tomada de decisões sobre seu tratamento?

- A) O médico deve afirmar que a fadiga é normal devido ao estresse e não discutir outras possíveis causas.
- B) O médico deve pedir que Ana inicie um regime de exercícios rigoroso sem discutir suas preocupações sobre dor nas articulações.
- C) O médico deve escutar atentamente as preocupações de Ana, discutir as opções de tratamento e considerar sua perspectiva sobre o que poderia ajudá-la.
- D) O médico deve focar apenas em realizar exames laboratoriais e evitar discussões sobre o impacto emocional das queixas de Ana.
- E) O médico deve evitar a comunicação aberta, pois isso pode fazer Ana se sentir mais ansiosa sobre sua condição.

13. Durante uma consulta de rotina, um paciente de 60 anos, que tem um histórico de hipertensão controlada, expressa preocupação sobre a possibilidade de desenvolver diabetes, uma vez que sua mãe foi diagnosticada com a doença. Ele menciona que costuma consumir uma dieta rica em carboidratos e que não realiza atividade física regularmente. O médico, ao considerar a importância da decisão compartilhada, decide discutir as opções de rastreamento e mudanças de estilo de vida com o paciente. Neste contexto, qual das seguintes abordagens seria mais apropriada para o médico adotar, visando promover uma decisão compartilhada efetiva?

- A) O médico deve recomendar imediatamente exames de glicemia sem discutir as preocupações e interesses do paciente.
- B) O médico deve focar na prescrição de medicamentos, pois mudanças de estilo de vida são pouco eficazes.
- C) O médico deve explicar os riscos associados à diabetes, as opções de rastreamento disponíveis e incentivar o paciente a expressar suas preferências sobre intervenções.
- D) O médico deve evitar a discussão sobre a hereditariedade, pois isso pode causar ansiedade desnecessária ao paciente.
- E) O médico deve priorizar uma abordagem mais culpabilizadora, enfatizando a necessidade de mudanças imediatas na dieta e na atividade física.

14. Ana, uma mulher de 45 anos, visita seu médico de família com queixas de fadiga constante e leve dor nas articulações. Durante a consulta, ela menciona que tem se sentido desmotivada e que a pressão no trabalho tem sido intensa. O médico, ao considerar a abordagem centrada na pessoa, reconhece a importância de integrar a saúde física e emocional no tratamento.

Diante dessa situação, qual seria a melhor estratégia que o médico poderia utilizar para garantir que Ana se sinta envolvida na tomada de decisões sobre seu tratamento?

- A) O médico deve afirmar que a fadiga é normal devido ao estresse e não discutir outras possíveis causas.
- B) O médico deve escutar atentamente as preocupações de Ana, discutir as opções de tratamento e considerar sua perspectiva sobre o que poderia ajudá-la.
- C) O médico deve pedir que Ana inicie um regime de exercícios rigorosos, sem discutir suas preocupações sobre dor nas articulações.

- D) O médico deve focar apenas em realizar exames laboratoriais e evitar discussões sobre o impacto emocional das queixas de Ana.
- E) O médico deve evitar a comunicação aberta, pois isso pode fazer Ana se sentir mais ansiosa sobre sua condição.

15. Carlos, um paciente de 62 anos, visita o consultório com queixas de lombalgia, hipertensão com difícil controle, pois sua pressão em casa tem ficado 160x110 mmHg e um forte sentimento de desânimo. Ele menciona que, embora tenha tentado várias abordagens de tratamento, nenhuma parece ter trazido alívio significativo para a lombalgia, e a quantidade de medicamentos para pressão só aumenta. Ao ouvir suas preocupações, o médico percebe que Carlos não só enfrenta questões físicas, mas também emocionais, que podem estar afetando sua adesão ao tratamento. Nesse contexto, ao planejar a abordagem para a consulta, qual seria a melhor estratégia que o médico poderia adotar para garantir uma relação terapêutica eficaz?

- A) O médico deve priorizar a prescrição de medicamentos analgésicos, sem se aprofundar nas questões emocionais do paciente.
- B) O médico deve investigar as experiências anteriores de Carlos com tratamentos e encorajá-lo a compartilhar suas preocupações e expectativas sobre o manejo da dor e da sua hipertensão arterial.
- C) A agenda do médico deve ser seguida à risca, deixando as queixas emocionais para psicólogo e focando apenas nas queixas físicas para não desviar do objetivo principal da consulta.
- D) O médico deve solicitar uma série de exames clínicos antes de discutir as emoções de Carlos, para garantir que todas as questões físicas sejam resolvidas primeiro.
- E) O médico deve sugerir que Carlos procure um especialista em saúde mental sem discutir suas preocupações na consulta atual.

16. Sônia, uma mulher de 45 anos, chega ao consultório apresentando sintomas de ansiedade e insônia, que começaram após a perda recente de seu emprego. Ela menciona que tem dificuldades em cuidar de sua saúde e de sua família devido ao estresse financeiro e emocional. O médico, ao perceber a gravidade da situação, decide que é fundamental abordar a saúde mental de Sônia junto com suas queixas físicas.

Diante dessa situação, qual abordagem o médico deve considerar para promover uma decisão compartilhada que considere a complexidade da vida de Sônia?

- A) O médico deve focar apenas em medicamentos para ansiedade, sem discutir as causas subjacentes de seu estresse.
- B) O médico deve incentivar Sônia a buscar ajuda psicológica, mas apenas após estabilizar suas queixas físicas.
- C) O médico deve explorar as preocupações de Sônia, discutir opções de tratamento integradas e considerar a possibilidade de encaminhamentos a outros profissionais, se necessário.
- D) O médico deve evitar discussões sobre suas preocupações financeiras, pois isso pode aumentar a ansiedade de Sônia.
- E) O médico deve sugerir que Sônia mude radicalmente seu estilo de vida imediatamente, sem discutir suas capacidades ou limitações atuais.

17. João, um homem de 50 anos, comparece ao consultório para uma consulta de rotina. Ele menciona que vem se sentindo cansado e sem energia, mas acredita que isso é normal para a sua idade. O médico, ao realizar uma avaliação mais atenta, descobre que João tem uma dieta pobre e pouco exercício, além de um histórico familiar de doenças cardíacas. O médico se questiona sobre como abordar essa situação de forma sensível e eficaz.

Considerando a situação, qual seria a melhor forma de o médico abordar a conversa com João para assegurar que ele se sinta ouvido e motivado a considerar mudanças em seu estilo de vida?

- A) O médico deve apontar imediatamente os riscos de saúde de sua dieta e estilo de vida, sem considerar as reações emocionais de João.
- B) O médico deve fazer perguntas abertas sobre o que João entende como uma vida saudável e discutir gradualmente as implicações de seus hábitos atuais.
- C) O médico deve prescrever exercícios rigorosos e uma nova dieta sem levar em consideração as preferências de João.
- D) O médico deve evitar discutir a importância da alimentação e do exercício, pois isso pode fazer João se sentir inadequado.
- E) O médico deve concentrar-se apenas em realizar exames laboratoriais, adiando a conversa sobre estilo de vida para uma próxima consulta.

18. Avalie as seguintes afirmativas sobre a relação clínica e a prática médica centrada na pessoa e coloque V nas Verdadeiras e nas Falsas.

() A relação clínica deve ser baseada na assimetria de conhecimentos, onde o médico é sempre a figura que sabe mais.

- A empatia e a escuta ativa são fundamentais para construir uma relação de confiança entre o médico e o paciente.
- A compreensão das expectativas e crenças do paciente pode ajudar na formulação de um plano de tratamento mais eficaz.
- A decisão compartilhada é uma prática que deve ser evitada, pois pode atrasar o tratamento.
- A autoavaliação do médico sobre suas emoções e reações é essencial para uma prática reflexiva e qualitativa.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

19. Considere as seguintes afirmativas relacionadas à prática do médico de família e comunidade em uma sociedade multicultural:

- O profissional de saúde deve ser treinado para respeitar as diferenças culturais e evitar estereótipos durante a consulta.
- As crenças e experiências anteriores do paciente não influenciam suas expectativas sobre o tratamento e a consulta.
- A relação clínica deve ser vista como uma experiência emocional que afeta tanto o paciente quanto o médico.
- É importante que o médico de família busque compreender a história de vida do paciente para contextualizar suas queixas.
- A comunicação clara e respeitosa é suficiente para garantir que o paciente se sinta confortável em expressar suas preocupações.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

20. Qual das seguintes afirmações sobre a telessaúde é considerada um dos principais benefícios identificados na atenção primária à saúde?

- A) Aumento do número de consultas presenciais necessárias.
- B) Redução de custos e aumento do acesso a serviços de saúde.
- C) Diminuição do uso de tecnologias de informação.
- D) Aumento da resistência dos profissionais à incorporação de novas práticas.
- E) Limitação ao atendimento de condições agudas apenas.

21. No contexto da telessaúde, qual dos seguintes fatores é frequentemente citado como uma barreira à adoção por médicos de família e comunidade?

- A) Aumento da demanda por consultas virtuais
- B) Normatização e regulamentação insuficientes
- C) Alto nível de aceitação por parte dos pacientes
- D) Disponibilidade de tecnologia avançada em todas as regiões
- E) Melhoria da formação profissional em telessaúde

22. A telessaúde pode incluir várias modalidades de interação. Qual das seguintes opções é considerada uma forma de teleconsultoria?

- A) Telemonitoramento de pacientes com doenças crônicas.
- B) Acompanhamento remoto de exames laboratoriais.
- C) Teleconsulta realizada em tempo real com um especialista através de videoconferência.
- D) Envio de mensagens de texto para agendamento de consultas.
- E) Realização de diagnósticos sem a presença do paciente.

23. Qual é o papel das tecnologias de informação e comunicação (TICs) na telessaúde, conforme descrito no capítulo?

- A) Substituir completamente a interação humana na assistência médica
- B) Facilitar a comunicação e a coleta de dados entre profissionais de saúde e pacientes
- C) Limitar o acesso à informação para médicos de família
- D) Reduzir a necessidade de formação continuada para profissionais de saúde
- E) Servir apenas como suporte para a teleeducação sem impacto assistencial

24. Considerando as experiências de telessaúde no Brasil, qual é uma das principais lições aprendidas em projetos-piloto?

- A) A telessaúde é efetiva apenas em áreas urbanas com alta densidade populacional
- B) A resistência dos profissionais de saúde é irrelevante para a implementação da telessaúde
- C) O uso de telessaúde não impacta na satisfação dos pacientes
- D) A integração entre diferentes níveis de atenção é crucial para o sucesso da telessaúde
- E) A telessaúde deve ser aplicada exclusivamente em condições agudas e emergenciais

25. Maria, 62 anos, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Ela reside em uma área rural e frequentemente tem dificuldade para acessar especialistas.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. A telessaúde pode ser utilizada para monitorar a função pulmonar de Maria através de dispositivos que enviam dados em tempo real para seu médico.</p> <p>II. A teleconsulta permite que Maria receba orientações sobre sua medicação e manejo da DPOC, sem precisar se deslocar para a cidade.</p> <p>III. A telessaúde é eficaz apenas para condições agudas e não deve ser aplicada em doenças crônicas como a DPOC.</p> <p>IV. O uso de plataformas de telessaúde pode aumentar a adesão de Maria ao tratamento devido à conveniência e V. acessibilidade.</p> <p>A telessaúde não oferece suporte para a educação do paciente sobre sua condição de saúde.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) Apenas as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- C) Apenas as afirmativas III e V são verdadeiras.
- D) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- E) Apenas a afirmativa II é verdadeira.

26. João tem 45 anos, é hipertenso e diabético tipo 2. Atualmente participa de um programa de telessaúde para acompanhamento de suas condições crônicas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. João pode realizar consultas regulares com seu médico de família por meio de videoconferência, o que melhora o acompanhamento de suas condições.</p> <p>II. A telessaúde não é aceita entre os profissionais de saúde e, portanto, não é uma opção viável para João.</p> <p>III. A educação em saúde pode ser proporcionada através de plataformas de telessaúde, permitindo que João aprenda a controlar melhor suas doenças.</p> <p>IV. A telemonitorização permite que o médico acompanhe os níveis de glicose e pressão arterial de João em tempo real.</p> <p>V. O uso de telessaúde é restrito a consultas e não abrange o envio de receitas eletrônicas.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas a afirmativa I é verdadeira.
- B) Apenas as afirmativas II e V são verdadeiras.
- C) Apenas as afirmativas I, III e IV são verdadeiras.
- D) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- E) Apenas a afirmativa V é verdadeira.

27. Considerando as diferenças na saúde das populações rurais e urbanas, qual dos seguintes fatores é frequentemente mencionado como uma barreira ao acesso a cuidados de saúde em áreas rurais?

- A) Alta densidade populacional
- B) Menor variedade de profissionais de saúde
- C) Maior número de unidades de saúde
- D) Acesso facilitado a tecnologias de saúde
- E) Maior investimento em infraestrutura

28. Em relação à mortalidade infantil, como a realidade rural se compara à urbana no Brasil?

- A) A mortalidade infantil é mais baixa em áreas rurais
- B) Não há diferença significativa entre as áreas
- C) A mortalidade infantil é maior nas áreas urbanas
- D) A mortalidade infantil nas áreas rurais supera a urbana em 30%
- E) Apenas as áreas metropolitanas têm taxas elevadas

29. Qual das seguintes afirmações sobre a prática da medicina rural é verdadeira?

- A) O médico rural não precisa se adaptar a diferentes contextos culturais
- B) A prática na medicina rural é idêntica à medicina urbana
- C) O médico rural geralmente enfrenta maior isolamento profissional
- D) Não há necessidade de habilidades adicionais para médicos rurais
- E) Os médicos rurais têm acesso amplo a especialistas

30. Quando se discute a saúde das populações rurais, qual é um dos principais desafios identificados em pesquisas?

- A) Acesso a serviços de saúde não é um problema
- B) A alta taxa de alfabetização nas áreas rurais
- C) A presença de múltiplos hospitais em cada cidade
- D) O baixo índice de doenças crônicas
- E) A escassez de profissionais de saúde e a cobertura de saúde

31. Qual é a relação entre a formação de profissionais de saúde e a equidade no acesso à saúde em áreas rurais?

- A) Não influencia na equidade
- B) A formação inadequada contribui para a desigualdade no acesso
- C) Todos os profissionais de saúde estão bem preparados para áreas rurais
- D) O aumento de profissionais urbanos melhora o acesso rural
- E) A formação é irrelevante para a prática médica

32. Sobre a saúde ocupacional na atenção primária à saúde, qual das afirmações a seguir está CORRETA?

- A) A saúde ocupacional é uma responsabilidade exclusiva do médico do trabalho, sem necessidade de envolvimento do médico de família.
- B) O trabalho não influencia a qualidade de vida do trabalhador e, portanto, não deve ser abordado nas consultas médicas.
- C) O médico de família deve questionar seus pacientes sobre suas ocupações, pois isso pode impactar diretamente na saúde.
- D) O atestado médico para afastamento do trabalho não é um direito do trabalhador.
- E) A saúde ocupacional é abordada apenas em unidades de saúde especializadas, não na atenção básica.

33. Qual é o papel do médico de família em relação à legislação sobre saúde ocupacional, conforme descrito no Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2ª Edição?

- A) Ignorar as normas regulamentadoras, pois elas não se aplicam à medicina de família.
- B) Conhecer as Normas Regulamentadoras (NR) e utilizá-las para orientar suas ações na atenção primária.
- C) Ser o único responsável por emitir laudos de saúde ocupacional sem a necessidade de formação específica.
- D) Focar apenas no tratamento de doenças, sem considerar o ambiente de trabalho do paciente.
- E) Ser o único responsável pela reabilitação dos trabalhadores após acidentes de trabalho.

34. Quais são os principais fatores que podem influenciar negativamente a saúde mental dos trabalhadores?

- A) Somente condições físicas do ambiente de trabalho.
 - B) Aumento de salários e benefícios trabalhistas.
 - C) Exposição a agentes tóxicos, organização do trabalho e condições de risco.
 - D) Atividades recreativas disponíveis no local de trabalho.
 - E) Relações interpessoais positivas entre colegas de trabalho.
-

35. Os acidentes com material biológico são considerados emergenciais. Qual é a razão para isso?

- A) Porque sua ocorrência é raramente documentada.
 - B) Porque o tratamento profilático deve ser iniciado dentro de um prazo específico para ser eficaz.
 - C) Uma vez que o acidente acontece, não há necessidade de avaliação médica.
 - D) Eles não têm impacto significativo na saúde dos trabalhadores.
 - E) Os médicos do trabalho não são responsáveis por sua gestão.
-

36. Qual é uma das principais dificuldades enfrentadas pelos médicos de família ao abordarem a saúde ocupacional?

- A) A presença constante de trabalhadores na unidade de saúde.
 - B) A demanda por exames complexos que não podem ser realizados na atenção primária.
 - C) O bom conhecimento sobre os aspectos legais da saúde do trabalhador.
 - D) A impossibilidade de realizar visitas às unidades produtivas onde os trabalhadores atuam.
 - E) O acesso facilitado à informação sobre os direitos dos trabalhadores.
-

37. Durante uma consulta, um médico de família atende Dona Maria, uma mulher de 62 anos, que expressa preocupação com a saúde de seu filho, que está passando por um momento difícil após um divórcio. Ela menciona sentir-se angustiada e impotente.

Considerando a abordagem familiar, o médico deve

- A) prescrever um antidepressivo para Dona Maria
 - B) incentivar Dona Maria a se concentrar apenas em sua saúde
 - C) explorar como a situação do filho afeta a dinâmica familiar e as emoções de Dona Maria
 - D) recomendar que Dona Maria intervenha diretamente na vida do filho
 - E) encorajar Dona Maria a evitar discussões sobre o filho
-

38. Em uma consulta, o Dr. Carlos observa que o Sr. João, um paciente de 55 anos, apresenta sintomas de ansiedade e frequentemente menciona o estresse relacionado ao trabalho. Ao investigar mais, o médico descobre que o Sr. João se preocupa com a saúde de sua mãe, que tem doenças crônicas.

Qual abordagem seria mais eficaz para o Dr. Carlos?

- A) Focar apenas no tratamento dos sintomas de ansiedade do Sr. João
 - B) Ignorar as preocupações familiares e tratar apenas os problemas individuais
 - C) Aconselhar o Sr. João a se distanciar emocionalmente de sua mãe
 - D) Incorporar a discussão sobre as preocupações familiares na consulta e avaliar como isso impacta sua saúde
 - E) Prescrever medicamentos sem discutir a situação familiar
-

39. Ao atender uma família composta por um casal e seus dois filhos adolescentes, o médico nota que há tensões entre os membros. O pai reclama que os filhos não respeitam as regras da casa, enquanto a mãe tenta mediar a situação. O que o médico deve priorizar nesta consulta?

- A) Tomar partido do pai e reforçar as regras familiares
 - B) Ignorar a dinâmica familiar e focar em cada membro individualmente
 - C) Facilitar uma conversa aberta entre todos os membros para que expressem suas preocupações
 - D) Sugerir que cada um mantenha suas opiniões para evitar conflitos
 - E) Focar apenas nas queixas do pai, já que ele é o mais vocal
-

40. Durante uma consulta, a Dra. Ana atende uma paciente, Rosa, que se sente culpada por não conseguir atender às expectativas de sua família, especialmente após a perda de um familiar. Rosa menciona que isso a deixa ansiosa e triste.

Qual estratégia seria mais apropriada para a Dra. Ana?

- A) Dizer à paciente que ela deve seguir em frente e esquecer o passado
 - B) Focar exclusivamente em terapias medicamentosas
 - C) Explorar a relação da paciente com a família e como isso influencia seu estado emocional
 - D) Incentivar a paciente a evitar conversas sobre sua família
 - E) Prescrever um tempo de afastamento da família para aliviar o estresse
-

41. O Dr. Roberto está atendendo um jovem, Enrico, de 23 anos que relata dificuldades em manter relacionamentos devido a um histórico familiar conturbado. Ele menciona que seus pais se separaram quando ele era criança e que isso o afetou profundamente.

Como o Dr. Roberto pode abordar essa situação de maneira eficaz?

- A) Focar apenas nas dificuldades atuais do jovem
 - B) Incentivar o jovem a se afastar de sua família para evitar mais problemas
 - C) Dizer ao jovem que ele deve superar seu passado sem ajuda
 - D) Prescrever medicamentos para tratar a ansiedade do jovem sem discutir o passado
 - E) Utilizar o histórico familiar como uma ferramenta para entender os padrões de comportamento do jovem
-

42. Ao considerar a prática do médico de família e comunidade, qual das seguintes habilidades é considerada essencial para a interação com as famílias?

- A) Aplicar tratamentos baseados em protocolo
 - B) Analisar as deixas emocionais e entender as heranças familiares
 - C) Prescrever medicamentos com base em diagnósticos
 - D) Realizar exames físicos detalhados
 - E) Evitar discussões sobre questões familiares durante as consultas
-

43. No contexto da abordagem familiar sistêmica, como a vulnerabilidade compartilhada entre os membros da família pode ser interpretada?

- A) É um fator que pode fortalecer laços familiares e facilitar o tratamento
 - B) É irrelevante para a prática médica
 - C) Indica fraqueza individual
 - D) Deve ser ignorada durante a consulta
 - E) Refere-se apenas a doenças crônicas
-

44. A resistência ao convite para a participação da família nas consultas médicas pode ser superada por meio de:

- A) Informações sobre os efeitos benéficos da presença familiar
 - B) Pressão direta sobre o paciente
 - C) Ignorar a questão durante a consulta
 - D) Recomendações de medicação
 - E) Abordagem puramente individualista
-

45. Considerando o ciclo de vida familiar, quais desafios são frequentemente enfrentados quando um filho adulto retorna para casa?

- A) Aumento da independência dos pais
 - B) Conflitos geracionais e renegociação de papéis
 - C) Estabilidade financeira para todos
 - D) Redução do tempo de lazer
 - E) Melhora na comunicação familiar
-

46. O genograma é uma ferramenta utilizada para

- A) realizar diagnósticos médicos.
 - B) prescrever medicamentos.
 - C) avaliar apenas a saúde física dos membros da família.
 - D) mapear e compreender a dinâmica familiar e suas interações.
 - E) analisar apenas a história médica de um paciente.
 - E) Melhora na comunicação familiar
-

47. Durante uma consulta, um médico de família observa que um paciente se mostra relutante em discutir sua orientação sexual.

Sabendo que o ambiente de consulta deve ser acolhedor, qual das estratégias abaixo seria a mais adequada para abordar o assunto?

- A) Fazer perguntas diretas sobre a vida sexual do paciente.
 - B) Compartilhar experiências pessoais sobre sexualidade.
 - C) Criar um espaço de confiança e perguntar se o paciente se sente confortável em discutir sua sexualidade.
 - D) Ignorar o assunto e focar em outras queixas de saúde.
 - E) Sugerir que ele busque terapia para entender melhor suas orientações.
-

48. Um adolescente LGBT expressa preocupação com a possibilidade de ser rejeitado por seus colegas após se assumir. Qual abordagem o médico deve adotar para auxiliar o adolescente em sua autoaceitação?

- A) Incentivar o adolescente a se esconder para evitar problemas.
 - B) Validar os sentimentos do adolescente e oferecer suporte emocional.
 - C) Dizer que a aceitação é uma fase e que ele deve apenas esperar.
 - D) Sugerir que ele mantenha relacionamentos apenas com pessoas que o aceitam.
 - E) Aconselhar o uso de redes sociais para buscar apoio.
-

49. Uma mulher transgênero vai ao médico para discutir problemas de saúde.

Qual é a principal consideração que o médico deve ter ao abordar essa paciente?

- A) Presumir que a paciente tenha um histórico de problemas psicológicos.
 - B) Abordar a questão da identidade de gênero com sensibilidade e respeito, utilizando o nome social.
 - C) Focar apenas nas condições de saúde física, ignorando a identidade de gênero.
 - D) Questionar a paciente sobre sua vida sexual, mesmo não tendo relação com a sua queixa, por se tratar de pessoa trans.
 - E) Recomendá-la a um psicólogo imediatamente.
-

50. Em um grupo de discussão sobre saúde sexual, os participantes levantam questões sobre a visibilidade de suas identidades.

Como o facilitador deve abordar a diversidade de identidades durante a sessão?

- A) Ignorar as diferenças e tratar todos como se fossem iguais.
 - B) Reconhecer e validar a diversidade de identidades presentes no grupo.
 - C) Encorajar os participantes a se conformarem com normas tradicionais.
 - D) Sugerir que os participantes se concentrem apenas nas questões de saúde.
 - E) Evitar fazer perguntas a alguns participantes devido ao receio de ofender as pessoas.
-

GRUPO 13
(R3 -MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE - SAÚDE DO
CAMPO, DA FLORESTA E DAS ÁGUAS)