EDITAL Nº 054/2025

DIVULGAÇÃO DO GABARITO PROVISÓRIO DA PROVA ESCRITA (EDITAL PSS SESAU Nº 038/2025–MÉDICO DA FAMÍLIA)

O Prefeito do **MUNICÍPIO DE CAMPO MAGRO**, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto no art. 37, inciso IX, da Constituição Federal de 1988,e nos termos da Lei Municipal nº 947/2017, torna público o presente edital para o seguinte fim de:

1. **Divulgar** o **Gabarito Provisório da Prova Escrita** realizada em 24/08/2025 (domingo), conforme Anexo I, deste Edital, bem como o **Modelo da Prova Escrita**, conforme Anexo II.

2. **Informar** que, de acordo com os itens 9. e seguintes do Edital PSS SESAU nº 038/2025 (Médico da Família), os candidatos poderão interpor recurso contra o Gabarito Provisório no período de **26/08/2025 (terça-feira) a 27/08/2025 (quarta-feira)**.

2.1. Os recursos poderão ser interpostos na forma presencial ou por envio de e-mail no endereço eletrônico **comissaopss@campomagro.pr.gov.br** à Comissão Avaliação e Seleção**.**

2.2. Para interposição **na modalidade presencial, durante o prazo de recurso, o(a) candidato(a) deverá comparecer no Setor de Protocolo** da Prefeitura Municipal, sito à rodovia Gumercindo Boza, nº 20.823, Km 20, Centro – Campo Magro/PR, **no horário das 08h00min às 11h45min e das 13h00min às 16h45min**.

2.3. O recurso deverá ser interposto através de requerimento dirigido à Comissão de Avaliação e Seleção, constando o nome do(a) candidato(a), CPF, cargo pretendido e as razões do recurso com a indicação expressa do item do edital que entenda não ter sido atendido, justificando-o.

2.4. Não serão apreciados os recursos fundamentados exclusivamente em erros do(a) candidato(a) no preenchimento dos dados no momento da inscrição e da entrega/envio dos documentos.

2.5. Não caberá pedido de reconsideração ou de revisão de resultado de recurso.

2.6. Os recursos serão analisados e julgados pela comissão constituída para coordenar o Processo Seletivo Simplificado - PSS e o resultado será publicado nos endereços eletrônicos http://diariomunicipal.com.br/amp/,http://www.campomagro.pr.gov.br/ e anexado ao mural da Secretaria Municipal de Saúde.

2.7. Se qualquer recurso ao gabarito provisório for julgado procedente, será emitido novo gabarito.

2.8. Caso alguma questão seja anulada, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido, desde que já não tenham recebido a respectiva pontuação quando da correção do gabarito.

2.9. Se houver alteração do item de resposta, por força de impugnação do gabarito provisório, essa alteração valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

3. **Informar** que a divulgação do Gabarito Definitivo está prevista para o dia 01/09/2025 (segunda-feira), a partir das 18h, nos seguintes endereços eletrônicos: www.campomagro.pr.gov.br e www.diariomunicipal.com.br/amp.

4. E, para que ninguém possa alegar desconhecimento, é expedido o presente Edital.

Campo Magro, 25 de agosto de 2025

RILTON BOZA:47080515904

Assinado de forma digital por RILTON BOZA:47080515904
Dados: 2025.08.25 15:25:53 -03'00'

RiltonBoza
Prefeito Municipal

Anexo I – Edital nº 054/2025–Gabarito Provisório da Prova Escrita
Médico da Família - (Edital PSS SESAU nº 038/2025)

PREFEITURA DE CAMPO MAGRO Cuidado e respeito por você.	**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**
	PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO N°038/2025
	MÉDICO DA FAMÍLIA

GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A	C	B	C	B	C	A	C	C	E
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	A	B	C	B	C	D	C	D	C

Anexo II – Edital nº 054/2025 – Modelo da Prova Escrita
Médico da Família - (Edital PSS SESAU nº 038/2025)

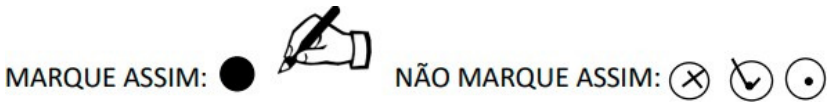
PROVA ESCRITA - EDITAL PSS SESAU nº 038/2025–MÉDICO DA FAMÍLIA

Candidato (a):

Data de Nascimento: | **Assinatura:**

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

- Verifique se este caderno contém 20 (vinte) questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição.
- O prazo determinado para resolução desta prova é de 3 (três) horas.
- A leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas (gabarito) é de inteira responsabilidade do candidato.
- O único instrumento que será utilizado para o cálculo da pontuação final dos candidatos será o cartão de respostas (gabarito).
- Assinada a lista de presença, só será permitido ao candidato retirar-se ou ausentar-se da sala de prova após 30 (trinta) minutos após o início da prova.
- Os 2 (dois) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as respectivas provas e retirar-se do local simultaneamente.
- **CONFIRA**no gabarito seus dados pessoais (NOME, DATA DE NASCIMENTO E CARGO PARA QUAL SE INSCREVEU).
- **ASSINE**apenas no local indicado.
- No Cartão de Respostas (gabarito), **PREENCHA**os campos com cuidado, pois não haverá substituição em caso de erro ou rasura.
- Questões com mais de uma resposta serão anuladas.
- Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas (gabarito). Cada questão objetiva é apresentada com 5 (cinco) alternativas de resposta (de "A" a "E"), das quais apenas 1 (uma) é correta em relação ao enunciado. O candidato deverá preencher a letra correspondente à resposta escolhida, preenchendo totalmente o campo, conforme exemplo abaixo:



- O aplicador da sala irá demonstrar a integridade dos envelopes lacrados contendo as provas e solicitará a rubrica por 2 (DOIS) candidatos como confirmação de que os lacres encontram-se invioláveis.
- É proibida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de equipamentos eletrônicos e material de consulta.
- Os aplicadores não estão autorizados a emitir opinião e a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
- Após o término da prova o candidato **NÃO PODERÁ** levar consigo o caderno de provas.

Boa prova!

RESULTADOS

O gabarito oficial provisório da prova escrita será divulgado no dia 25 de agosto de 2025 (segunda-feira), na página oficial do município e nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Campo Magro.
O resultado provisório da prova escrita será publicado no dia 04 de setembro de 2025 (quinta-feira) no Diário Oficial dos Municípios.
O resultado final será publicado no Diário Oficial dos Municípios até o dia 15 de setembro de 2025 (segunda-feira)

1. Durante uma reunião de colegiado de gestão de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de pequeno porte, o coordenador técnico questiona a equipe sobre os fundamentos doutrinários e organizativos do SUS, com foco especial na integração entre os níveis de atenção. Um profissional propõe um fluxo que prioriza o acesso direto do usuário à média complexidade, justificando a sobrecarga da atenção básica. Com base nos princípios e diretrizes do SUS e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), analise criticamente essa proposta e indique se ela fere ou não os princípios de universalidade, equidade, integralidade e ordenação da rede.

a) Fere os princípios da universalidade e da equidade, pois desvia o cuidado da APS, enfraquecendo a coordenação do cuidado e sobrecarregando níveis superiores da rede.

b) Não fere os princípios, desde que garantido o acesso regulado e protocolado por meio de classificação de risco.

c) Fere apenas o princípio da equidade, pois todos terão o mesmo acesso, independentemente da vulnerabilidade.

d) Não há violação aos princípios, pois a descentralização permite adequações conforme a realidade local.

e) Fere apenas o princípio da integralidade, por excluir o cuidado interprofissional da APS (Atenção Primária em Saúde).

2. Em uma comunidade rural com acesso limitado, o médico da família deve organizar o cuidado considerando o território, a adscrição da clientela e o planejamento em saúde. A UBS local possui três microáreas e uma delas apresenta altos índices de hipertensão e diabetes mal controladas. Qual estratégia melhor reflete os princípios da Atenção Primária em Saúde (APS) no enfrentamento desse cenário?

a) Aumento de oferta de consultas médicas semanais sem planejamento territorial.

b) Implementação de mutirões de triagem com encaminhamento direto a especialistas.

c) Reorganização do processo de trabalho com foco na estratificação de risco, visitas domiciliares e educação em saúde interprofissional.

d) Suspensão de atendimentos de baixa complexidade para priorizar os casos crônicos graves.

e) Substituição da equipe da microárea específica por profissionais especializados de forma temporária.

3. Paciente de 62 anos, com hipertensão arterial há 15 anos e diabetes mellitus tipo 2 há 5 anos, em uso de glibenclamida e metformina em doses máximas toleradas, apresenta glicemia de jejum de 182 mg/dL e Hb glicada de 12,8%, pressão arterial de 162x98 mmHg e microalbuminúria positiva. Refere uso irregular de medicação. Considerando o cuidado longitudinal e a estratificação de risco, qual conduta inicial é mais adequada na APS com as opções terapêuticas disponíveis?

a) Encaminhar imediatamente para nefrologia e endocrinologia.

b) Iniciar insulinoterapia e prescrever inibidor da enzima conversora de angiotensina II (IECA), mantendo acompanhamento conjunto com equipe de saúde e plano de autocuidado.

c) Manter medicações, prescrever dieta e atividade física até nova avaliação em 6 meses.

d) Iniciar pioglitazona e hidroclorotiazida e orientar retorno em 6 meses.

e) Solicitar frutosamina e nova Hb glicada em 3 meses e, nesse período iniciar anlodipino e hidroclorotiazida.

4. Sobre as doenças, agravos e eventos de saúde pública de notificação compulsória, qual alternativa está correta?

a) Botulismo é de notificação compulsória com periodicidade semanal.

b) Ebola é de notificação compulsória com periodicidade semanal.

c) Hanseníase é de notificação compulsória com periodicidade semanal.

d) Leptospirose é de notificação compulsória com periodicidade semanal.

e) Hantavirose é de notificação compulsória com periodicidade semanal.

5. Paciente de 47 anos, viúvo, chega à Unidade Básica de Saúde com insônia, perda ponderal, anedonia, e relata "não ver mais sentido na vida". Durante a consulta, apresenta fala de desesperança e menciona que "às vezes pensa em se matar, mas sem planos definidos". Qual seria a melhor estratégia a ser adotada?

a) Reforçar a escuta ativa, iniciar antidepressivo e realizar seguimento bimestral com a equipe.

b) Iniciar medicação, solicitar avaliação do CAPS e acionar rede de apoio, com plano de segurança imediato, acompanhamento intensivo e avaliação quanto a encaminhamento hospitalar.

c) Prescrever benzodiazepínico e retorno em 21 dias.

d) Explicar que "todos passam por fases difíceis" e oferecer suporte domiciliar semanal.

e) Aguardar avaliação da equipe de saúde mental do hospital para definir conduta.

6. Um lactente de 4 meses chega para consulta de puericultura. A mãe relata que o bebê mama exclusivamente no peito, mas está com evacuações líquidas há três dias, sem sangue ou muco, mantendo boa aceitação alimentar e sem sinais de desidratação.

Com base nas diretrizes da APS, qual a conduta mais adequada?

a) Suspender aleitamento e iniciar fórmula.

b) Prescrever antimicrobianos e zinco.

c) Manter aleitamento materno exclusivo e vigilância clínica, com sinais de alerta bem orientados.

d) Encaminhar imediatamente ao hospital por risco de desidratação.

e) Realizar reidratação venosa e coletar coprocultura.

7. Homem de 68 anos chega à UBS com dor torácica súbita, sudorese fria e PA de 85x60 mmHg. Ausculta pulmonar sem alterações. O médico está sozinho com um técnico de enfermagem. O ECG está indisponível. Qual a sequência correta de ações imediatas?

a) Monitorar, administrar AAS, iniciar reposição volêmica e acionar o SAMU imediatamente.
b) Administrar analgésico e AAS, encaminhar para casa e agendar retorno.
c) Iniciar antibiótico e observar por 2h.
d) Solicitar ECG quando estiver disponível e esperar resultado antes de qualquer intervenção.
e) Solicitar exames laboratoriais e orientar retorno no dia seguinte.

8. Paciente com insuficiência cardíaca classe III NYHA (New York Heart Association), com fração de ejeção 28%, apresenta dispneia progressiva. Qual medicamento REDUZ MORTALIDADE nesta fase?

a) Digoxina
b) Furosemida
c) Espironolactona
d) Warfarina
e) Amiodarona

9. Qual sistema NÃO é utilizado para registro de atividades na Atenção Primária no Brasil?

a) e-SUS APS
b) SISAB
c) SIGA
d) HIPERDIA
e) SISVAN

10. Sobre o acidente por Loxosceles é correto afirmar:

a) Costuma apresentar-se com dor intensa, sendo frequente a necessidade de bloqueio anestésico no local.
b) A placa marmórea entre 1-3 cm sugere acidente moderado e demanda soroterapia.
c) A notificação compulsória é obrigatória apenas nos casos graves.
d) Os anti-histamínicos são contraindicados nesse caso.
e) A prednisona é uma intervenção possível e pode ser realizada em concomitância de outras medidas.

11. Paciente de 78 anos com câncer avançado, sem possibilidade de cura, relata dor intensa, inapetência e insônia. Família teme que ele morra "com sofrimento". A equipe da APS é chamada para visita domiciliar. Qual conduta reflete os princípios dos cuidados paliativos na APS?

a) Evitar intervenções por estar em fase terminal.
b) Instituir cuidados centrados no alívio da dor, escuta ativa e planejamento antecipado, com apoio da equipe multiprofissional e da rede comunitária.
c) Encaminhar imediatamente ao hospital para analgesia parenteral.
d) Suspender todas as medicações para evitar iatrogenias.
e) Manter o paciente sedado até o óbito, sem envolvimento familiar.

12. Gestante de 22 anos, G2P1, comparece à UBS com 9 semanas, sem exames de pré-natal. Refere que teve parto cesáreo anterior por sofrimento fetal. Considerando a PNAB e as diretrizes do pré-natal de risco habitual, qual abordagem é mais indicada?

a) Iniciar o pré-natal na UBS, solicitar exames laboratoriais básicos e ultrassonografia obstétrica, com seguimento interprofissional.
b) Encaminhar diretamente para pré-natal de alto risco por história de cesárea prévia.
c) Agendar retorno apenas após a ultrassonografia obstétrica.
d) Prescrever sulfato ferroso e solicitar exames de urina.
e) Realizar acolhimento inicial e encaminhar em seguida para hospital.

13. Homem de 70 anos, com HAS, DM2 e osteoartrite, em uso crônico de hidroclorotiazida, metformina e diclofenaco. Apresenta elevação progressiva da creatinina (1,6→ 2,3 mg/dL) e queixas de fraqueza e inapetência.Considerando a interação medicamentosa, qual conduta é mais apropriada na APS?

a) Aumentar dose da metformina e monitorar função renal semanalmente.
b) Suspender antiinflamatório, revisar esquema terapêutico e solicitar exames laboratoriais de controle.
c) Manter medicações e encaminhar para serviço de nefrologia.
d) Introduzir furosemida para melhorar a função renal.
e) Substituir hidroclorotiazida por espironolactona.

14. Jovem de 21 anos comparece à UBS com quadro de ansiedade generalizada, insônia, isolamento social e uso abusivo de álcool. Diz estar desempregado e sem perspectiva de futuro. Qual conduta condiz com os princípios do cuidado em saúde mental na APS?

a) Iniciar antidepressivo e marcar retorno em 60 dias.
b) Encaminhar diretamente ao psiquiatra e psicólogo.
c) Acionar apoio matricial, construir plano terapêutico singular com a equipe, incluir ações intersetoriais e oferecer escuta qualificada.
d) Orientar a procurar emprego e retornar apenas se os sintomas persistirem.
e) Encaminhar para internação involuntária.

15. Qual das seguintes é a medida mais efetiva para reduzir um surto de hepatite A?
a) Intensificação vacinal.
b) Cloração da água de consumo.
c) Isolamento dos casos sintomáticos.
d) Distribuição de albendazol.
e) Antibioticoterapia profilática.

16. Qual atributo NÃO faz parte da avaliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e Qualidade (PMAQ)?
a) Vínculo com a comunidade.
b) Resolutividade da atenção.
c) Número de consultas por hora.
d) Participação em educação permanente.
e) Existência de sala de vacinas.

17. A abordagem centrada na pessoa, na Medicina de Família, implica:
a) Direcionar o tratamento com base nas últimas diretrizes internacionais.
b) Privilegiar exames diagnósticos em detrimento da escuta ativa.
c) Focar nas queixas objetivas e mensuráveis do paciente e da família com foco principalmente na terapia farmacológica.
d) Considerar a experiência da doença vivida pelo paciente e suas prioridades.
e) Encaminhar o paciente para especialistas de modo sistemático após diagnóstico inicial.

18. Paciente com febre, artrite e rash malar, apresenta FAN 1:640 homogêneo, anti-DNA negativo. Qual conduta CONFIRMATÓRIA para diagnóstico?
a) Pesquisa de anti-RNP.
b) Biópsia renal.
c) Dosagem de complemento (C3/C4).
d) Radiografia de articulações.
e) Teste de Coombs direto.

19. Em relação ao rastreamento do câncer de colo de útero no Brasil, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, é correto afirmar que:
a) Deve ser iniciado aos 21 anos independentemente de início da vida sexual.
b) Mulheres vacinadas contra HPV estão isentas do rastreio.
c) A periodicidade recomendada é anual para todas as mulheres.
d) O exame deve ser feito em mulheres de 25 a 64 anos com vida sexual ativa.
e) O rastreamento deve ser interrompido aos 50 anos.

20. Sobre a prevenção quaternária na prática do Médico da Família, é correto afirmar:
a) Refere-se à vacinação da população vulnerável.
b) Consiste na detecção precoce de doenças crônicas.
c) Diz respeito à limitação de intervenções médicas desnecessárias.
d) É aplicada apenas no nível terciário de atenção.
e) Envolve ações comunitárias para o controle de vetores.

.....

	GABARITO DO CANDIDATO
NOME DO CANDIDATO:	
DATA DE NASCIMENTO:	ASSINATURA:

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