

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A Constituição Brasileira reconhece a contratação de serviços do setor privado pelo SUS, no entanto

- A) essa diretriz não vem sendo cumprida nos municípios de grande porte.
- B) não tem respaldo na Lei Orgânica da Saúde, o que dificulta a regulamentação desse setor.
- C) só tem respaldo legal a contratação de serviços privados não lucrativos.
- D) prevê o controle direto do Ministério da Saúde sobre estes, o que não vem sendo cumprido.
- E) é entendida como sistema complementar, e serão contratados no caso de insuficiência do setor público.

02. A Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre o papel dos Conselhos de Saúde, estabelece a seguinte composição para os Conselhos:

- A) Representantes do legislativo e do executivo apenas.
- B) Representantes do executivo, do setor privado e do setor filantrópico.
- C) Representantes dos usuários e do setor privado, apenas.
- D) Representantes dos prestadores (público, privado e profissionais de saúde) e dos usuários.
- E) Representantes eleitos dos profissionais de saúde, apenas.

03. Em relação à Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), assinale a opção CORRETA.

- A) Os municípios são excluídos do processo decisório do SUS sobre as políticas municipais de saúde.
- B) A NOAS foi elaborada para ser inicialmente implantada nas regiões Sul e Sudeste do país.
- C) É contrária aos princípios de universalidade e equidade do SUS.
- D) Tem como exigência preliminar e obrigatória para a gestão intermunicipal a realização de Programação Pactuada e Integrada.
- E) Antecede a NOB/96 que define as instâncias de gestão do SUS.

04. Segundo a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), um município em condições de Gestão Plena do Sistema Municipal deverá assumir, dentre outras, as seguintes responsabilidades descritas abaixo, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) Gerência de unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares.
- B) Gerência de unidades assistenciais só hospitalares, transferidas pelo Estado e pela União.
- C) Integração de serviços, existentes no município, aos mecanismos de regulação ambulatoriais e hospitalares.
- D) Operação do SIH e do SIA/SUS, conforme normas do Ministério da Saúde, e alimentação, junto às Secretarias Estaduais de Saúde, dos bancos de dados de interesse nacional e estadual.
- E) Celebração de Pacto de Atenção Básica com o Estado.

05. O Sistema Único de Saúde criado a partir da Constituição Brasileira promulgada em 1988 promoveu uma profunda transformação do sistema de saúde brasileiro. Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas, em relação aos princípios e às diretrizes do SUS.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">() O atendimento deve ser integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.() Os serviços de saúde devem ser descentralizados, com direção única em cada nível de governo.() A regionalização é a distribuição dos serviços numa determinada região, independente dos tipos de serviços oferecidos e da sua capacidade de atender à população.() Universalidade é a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.() Participação da comunidade é uma forma de controle social que possibilita a população, através de seus representantes, a definir, a acompanhar a execução e fiscalizar as políticas de saúde. |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

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

06. No Brasil, o Sistema Único de Saúde estabelece como competência municipal

- A) a vigilância sanitária de portos e aeroportos.
- B) a execução de serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador.
- C) a coordenação da rede de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- D) o financiamento pleno dos recursos para o setor de saúde local.
- E) a normatização dos serviços de seguro saúde privado.

07. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- A) o direito à informação para as pessoas assistidas, em relação à sua saúde.
- B) a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa, e outra, de atenção preventiva.
- C) a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D) a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- E) a integração em nível executivo das ações de saúde, do meio ambiente e do saneamento básico.

08. No atual Plano Municipal do Recife, o item III – Proposições e metas, na estratégia Atenção à Saúde, tem como primeira proposição “a expansão e consolidação da atenção básica no município” e dentre outras, as seguintes metas: Assinale (V) para as assertivas Verdadeiras e (F), para as Falsas.

- () Ampliar a cobertura do PSF para 70% da população recifense, até 2009, estabelecendo e garantindo padrão de estrutura física, equipamentos e abastecimento para todas as USF assim como uma reorganização e reestruturação dos já existentes e melhoria da rede de apoio e referências.
- () Garantir 1 (uma) equipe de saúde bucal para cada equipe de Saúde da Família.
- () Garantir e ampliar apoio multiprofissional ao desenvolvimento das ações na atenção básica, implementando a “Ação Avançada” em cada distrito.
- () Pactuar padrão de indicadores e metas com responsabilidades de vinculação, assistência, prevenção e promoção para cada unidade de atenção básica, Distrito Sanitário e na própria Secretaria Municipal de Saúde.
- () Garantir a agenda mínima diária dos profissionais para acolhimento dos casos agudos nas USF e implantar e garantir a consulta com hora marcada nas USF e nas demais unidades da Rede Municipal de Saúde.

Assinale a alternativa que contempla a seqüência correta.

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

09. Em relação à Vigilância à Saúde, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) No atual Plano Municipal do Recife, a Vigilância à Saúde ocupa o segundo lugar após as proposições e metas em relação à atenção à saúde.
- B) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral a implementação da integração e a descentralização das vigilâncias epidemiológicas, sanitária, ambiental e em saúde do trabalhador.
- C) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, privilegiando a intensificação de ações de caráter preventivo e coletivo, independente das diversidades locais, dos grupos ou segmentos populacionais mais expostos.
- D) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a capacidade de análise da situação de saúde.
- E) A Vigilância à Saúde tem como objetivo geral ampliar a resposta às necessidades da população, reduzindo a morbimortalidade decorrente das doenças e dos agravos prevalentes.

10. Em relação às diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde 2006, podemos afirmar, EXCETO.

- A) O Pacto pela Vida constitui um conjunto de compromissos sanitários, derivados da análise da situação de saúde do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estaduais e municipais.
- B) As prioridades do Pacto pela Vida e seus objetivos para 2006 são: saúde do idoso; câncer de colo de útero e mama; mortalidade infantil e materna; doenças emergentes e endemias (dengue, hansen, tuberculose e influenza); promoção da saúde;atenção básica à saúde.
- C) O Pacto em Defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas, no sentido de reforçar o SUS como política de governo, defendendo os princípios basilares inscritos na Constituição Federal.
- D) O Pacto de Gestão estabelece as responsabilidades claras de cada ente federado, de forma a diminuir as competências concorrentes.
- E) O Pacto de Gestão torna mais claro quem deve fazer o quê, contribuindo, assim, para o fortalecimento da gestão compartilhada e solidária do SUS.

11. O fortalecimento da ATENÇÃO BÁSICA tem, dentre outros, os seguintes objetivos, segundo as prioridades nacionais do Pacto pela Vida. Sobre esses objetivos, analise os itens abaixo.

1. Garantir o financiamento da Atenção Básica como responsabilidade da esfera nacional de gestão do SUS.
2. Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e a fixação dos profissionais.
3. Implantar o processo de monitoramento e avaliação da Atenção Básica nas três esferas de governo, com vistas à qualificação da gestão descentralizada.
4. Apoiar diferentes modos de organização e fortalecimento da Atenção Básica que considere os princípios da estratégia de Saúde da Família.

Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 são corretos.
- C) Nenhum desses itens está correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 1 está incorreto.

12. Em 1979, no I Simpósio Nacional de Saúde, promovido pela Câmara dos Deputados, o Centro Brasileiro de Estudos em saúde – CEBES, torna público um documento que lança as bases do Movimento pela Reforma Sanitária, tendo sido as bases doutrinárias desse movimento as seguintes afirmativas, EXCETO.

- 1. O reconhecimento da saúde como direito universal, fundamental para a cidadania.
- 2. O dever do Estado de garantir as condições para o seu pleno exercício.
- 3. A caracterização de múltipla determinação da saúde e, como consequência, a necessidade que seja objeto do conjunto das políticas públicas.
- 4. A descentralização, a integralidade da atenção e a equidade como princípios para a reorganização do sistema público brasileiro.
- 5. Como proposta central, a reversão da hegemonia conferida aos atendimentos à doença e a instituição de um sistema de atenção que privilegiasse a promoção.

Assinale a alternativa correta.

- A) Só os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Nenhum desses itens é correto.
- D) Todos os itens estão corretos.
- E) Apenas o item 5 está incorreto.

13. No Pacto pela Saúde 2006, a PROMOÇÃO DA SAÚDE tem como objetivos todos os abaixo citados, EXCETO UM. Assinale-o.

- A) Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade de cada nível de gestão.
- B) Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo.
- C) Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existente e apoiar a criação de outros.
- D) Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável.
- E) Elaborar e pactuar a Política Nacional de Promoção da Saúde que contemple as especificidades próprias dos estados e municípios, devendo iniciar sua implementação em 2006.

14. A promoção da saúde representa hoje uma perspectiva de melhoria da saúde da população, cuja base teórica está centrada na concepção ampla da saúde e de seus determinantes em articulação com o planejamento participativo. As idéias iniciais sobre estratégias de promoção da saúde foram discutidas na primeira conferência internacional sobre o assunto e consolidadas em um importante documento. Como é conhecido este documento?

- A) Declaração de Alma-Ata.
- B) Carta de Jacarta.
- C) Carta de Ottawa.
- D) Carta de Lubiana.
- E) Saúde para Todos no Ano 2000.

15. Comportamentos relacionados à saúde são difíceis de serem modificados. A aquisição destes comportamentos desenvolve-se ao longo da vida durante o processo de socialização dos indivíduos. A socialização é o processo de transmissão de valores culturais, tais como conhecimento, atitudes e rotinas, considerados importantes pela comunidade. O conhecimento da influência desse processo sobre os comportamentos em saúde podem orientar estratégias de educação em saúde. Durante a fase de SOCIALIZAÇÃO PRIMÁRIA, o indivíduo é influenciado

- A) somente pelos amigos.
- B) pelos colegas de trabalho.
- C) pelos professores.
- D) principalmente pela família.
- E) apenas pela comunidade.

16. As afirmações abaixo sobre Bioética são falsas, EXCETO.

- A) É uma disciplina não, uma ciência.
- B) Estuda todos os fenômenos relacionados com os seres vivos.
- C) Não está regulamentada no Brasil.
- D) As pesquisas estão isentas de controle pelo Estado.
- E) Existe um Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, vinculado ao Ministério da Saúde.

17. Sobre os objetivos da biossegurança, analise os itens abaixo.

- | |
|--|
| <p>I. Reconhecer fontes de perigo.
II. Avaliar situações de risco.
III. Controlar situações de risco, tomar decisões técnicas/administrativas para promover mudanças.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA

- A) Apenas I está correto.
B) Apenas II e III estão corretos.
C) Apenas I e III estão corretos.
D) Apenas I e II estão corretos.
E) I, II e III estão corretos.

18. Com relação aos objetivos do Plano Municipal de Saúde do Recife, assinale (F) para as afirmações falsas e (V), para as verdadeiras.

- | |
|--|
| <p>() Garantir o acesso com qualificação das ações de saúde.
() Promover a articulação efetiva dos diferentes níveis de atenção à saúde: básica e média complexidade, com integração entre as ações preventivas, curativas e de promoção à saúde.
() Fortalecer a gestão de vigilância à saúde do município, implementando a integração e a descentralização das ações, de forma a ampliar a capacidade de análise da situação de saúde, com ênfase no atendimento das necessidades da população.
() Aperfeiçoar os instrumentos de gestão do sistema de saúde através da utilização de informações estratégicas, visando à tomada de decisão, ao planejamento das ações, ao controle social e à avaliação das políticas implantadas e à regulação assistencial.
() Implementar a Política de gestão do trabalho com a participação dos diversos atores envolvidos no processo, fortalecendo as relações de trabalho e a melhoria salarial.</p> |
|--|

Assinale a alternativa que contempla a seqüência CORRETA.

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

19. Em relação às características dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Caráter provisório, até que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
B) Caráter permanente e somente consultivo.
C) Composto, exclusivamente, por representantes do setor público, do setor filantrópico e das instituições de ensino.
D) Caráter permanente e deliberativo.
E) Suas decisões independem de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera de Governo.

20. O conhecimento do perfil epidemiológico da população é fundamental para o processo de diagnóstico das necessidades e definição de prioridades, como avaliação dos resultados das ações implementadas. Neste sentido, foram selecionados, como problemas prioritários para o planejamento de ações e serviços de saúde no atual Plano Municipal de Saúde do Recife, os seguintes agravos epidemiológicos:

- | |
|--|
| <p>1. As endemias de maior relevância para a cidade: tuberculose, hanseníase, filariose, dengue, doenças sexualmente transmissíveis (AIDS e Sífilis) e doenças transmitidas pela água (leptospirose, hepatite A, cólera e outras diarreias).
2. Outros agravos relevantes: diabetes, hipertensão, transtornos mentais e uso / abuso / dependência de álcool, fumo e outras drogas.
3. As mortalidades infantil e materna.
4. A mortalidade por neoplasias: câncer de colo de útero, mama e próstata.
5. A mortalidade por causas externas: violências e acidentes.</p> |
|--|

Assinale a opção CORRETA.

- A) Todas são falsas.
B) Todas são verdadeiras.
C) Só a 1 é verdadeira.
D) Só a 2 e 5 são falsas.
E) Só a 4 é verdadeira.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Manicure de 35 anos com queixa de mal-estar geral, pequena perda ponderal, dores articulares há cerca de 3 meses que vem piorando nas últimas semanas e a impedindo de trabalhar no início da manhã. Ao exame, apresentava dor e edema das articulações metacarpofalangeanas e metatarsofalangeanas dos dois lados. Trazia um hemograma normal, um estudo radiológico das mãos sem anormalidades, um FAN e um Látex negativos. Considerando o diagnóstico mais provável, que droga deve ser iniciada?

- A) Azatioprina. B) Auranofin (ouro). C) Infliximab. D) Ciclofosfamida. E) Metotrexate.

22. Na avaliação laboratorial de um paciente com quadro clínico de “hepatite”, podemos afirmar, EXCETO.

- A) Uma relação de transaminases AST : ALT < 2 é típica de lesão hepática por álcool.
 B) Uma relação ALT : DHL < 1.5 é mais sugestiva de hepatite isquêmica que de hepatite viral.
 C) Quanto mais elevada a AST e mais baixa a contagem de plaquetas, maior o grau de fibrose hepática nos pacientes portadores de hepatite C.
 D) Pacientes com HBsAg+, Anti HBs -, Anti HBc IgG +, HBeAg- e Anti HBe + têm Hepatite B crônica, com baixa replicação viral.
 E) Na esteatohepatite não alcoólica, ocorre hepatomegalia sem elevação das transaminases e fosfatase alcalina na maioria dos casos.

23. Em relação às doenças inflamatórias intestinais, assinale a alternativa que contém a afirmativa CORRETA.

- A) As manifestações perianais na doença de Crohn são menos comuns que na retocolite ulcerativa e estão associadas à inflamação contínua e circunferencial, envolvendo a mucosa e submucosa anorretal.
 B) A molécula de sulfasalazina é fracionada por enzimas bacterianas no cólon, gerando Ácido-5-aminosalicílico e sulfapiridina, sendo esta última a responsável pelo efeito antiinflamatório.
 C) A maior incidência ocorre na faixa dos 30 aos 50 anos.
 D) A artrite periférica mono ou poliarticular deformante, semelhante à artrite reumatóide, é uma manifestação extra-intestinal mais freqüente na doença de Crohn que na retocolite ulcerativa, estando associada à atividade da doença.
 E) O hábito de fumar piora o quadro da doença de Crohn, e a abstinência ao fumo, o quadro da retocolite ulcerativa.

24. De acordo com a IV Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, assinale a alternativa que contém a afirmativa CORRETA.

- A) Fazem parte da avaliação complementar inicial do hipertenso as dosagens de glicose, uréia, creatinina, colesterol total, HDL, LDL, triglicerídios, ECG convencional e a telerradiografia do tórax em PA.
 B) Todos os medicamentos anti-hipertensivos podem ser utilizados pelos diabéticos, sendo os diuréticos tiazídicos os inibidores da enzima de conversão da angiotensina e os bloqueadores dos receptores da angiotensina, drogas de primeira escolha.
 C) O diabetes, o tabagismo, a obesidade, o sedentarismo, a hipercolesterolemia, o antecedente familiar de doença cardiovascular em mulheres abaixo de 60 anos e homens abaixo de 50 anos e a idade acima de 60 anos são os fatores de risco maior na estratificação do risco individual.
 D) Os inibidores da enzima conversora da angiotensina não são benéficos nos obesos, pois diminuem a sensibilidade à insulina.
 E) O ecocardiograma está indicado na avaliação da redução da massa ventricular esquerda, aferindo a eficácia da terapêutica e estabelecendo, com mais precisão, o risco cardiovascular.

25. Correlacione os três agentes tóxicos abaixo inicialmente com os achados clínicos de um quadro de intoxicação aguda e depois, com o tratamento específico, se houver.

- | | |
|---|--|
| <i>X- Pesticida organo fosfatado e carbamatos</i> | <i>1. Dor abdominal, vômito, sudorese e salivação excessiva, miose, fraqueza muscular.</i> |
| <i>Y- Opióides</i> | <i>2. Ataxia, disfonia, sonolência, bradicardia, hipotensão.</i> |
| <i>Z- Salicilato</i> | <i>3. Tontura, euforia, miose, bradicardia, hipotensão.</i> |
| | <i>4. Ansiedade, tremor, taquicardia, hipertensão, midríase.</i> |
| | <i>5. Náusea, taquipnéia, tinido.</i> |

6. *N-acetilcisteína.*
7. *Atropina*
8. *Flunazetil*
9. *Naloxone*
10. *Não tem tratamento específico*

Assinale a alternativa que contempla as correlações CORRETAS.

- A) X – 1 – 7 B) Y – 4 – 9 C) X – 2 – 10 D) Z – 5 – 10 E) X – 3 – 7

26. O uso prolongado de corticóides pode acarretar os efeitos colaterais, EXCETO.

- A) Surto psicótico; euforia e/ou depressão.
- B) Potencializa a ação de anticoagulantes, exigindo-se ajuste de doses.
- C) Glaucoma já pode surgir após uma semana do início da dose.
- D) Aumenta a fragilidade capilar.
- E) Aumenta a glicemia de 10 a 20%, por incentivar a neoglicogênese e diminuir a utilização periférica.

27. Todas as condições abaixo fazem parte do quadro clínico da giardíase, EXCETO UMA. Assinale-a.

- A) A má absorção intestinal.
- B) Diarréia aguda ou crônica sem sangue.
- C) Tosse.
- D) Distensão abdominal.
- E) Flatus fétidos.

28. Todos são fatores agravantes da psoríase, EXCETO.

- A) Faringite estreptocócica.
- B) Uso de beta-bloqueadores.
- C) Estresse.
- D) Traumatismo cutâneo.
- E) Propionato de clobetasol.

29. No Diabetes Mellitus tipo 2, a alteração lipídica mais encontrada é aumento do

- A) triglicerídeo e diminuição do HDL.
- B) colesterol LDL e VLDL.
- C) triglicerídeo e colesterol.
- D) triglicerídeo e diminuição Apoproteína A.
- E) LDL e colesterol

30. Qual dos agentes farmacológicos abaixo podem precipitar broncoespasmo nos asmáticos?

- A) Heparina subcutânea.
- B) Insulina glargina.
- C) Timolol (solução oftálmica).
- D) Discos epidérmicos de nicotina.
- E) Nitroprussiato IV.

31. Pacientes portadores de HIV em estágio avançado ($CD4 < 200/mm^3$) com diarréia crônica é causa comum, EXCETO.

- A) *Clostridium difficile.*
- B) *Cryptosporidium parvum.*
- C) *Espécies de Microsporidium.*
- D) *Enteropatia por HIV.*
- E) *Citomegalovírus.*

32. A reposição volêmica em pacientes com queimadura, nas primeiras 48 horas, deve

- A) estar diretamente relacionada com a estrutura e o peso do paciente.
- B) ser calculada, levando-se em consideração o peso, a área corpórea queimada e o volume urinário.
- C) ser estimada com base na área corpórea queimada e diurese.
- D) ser administrada por via parenteral, com base no peso corporal.
- E) ser através de cateter venoso de localização central.

33. Todos são achados que fazem parte do quadro clínico da síndrome de glomerulonefrite aguda branda, EXCETO.

- A) Hematúria.
- B) Cilindro eritrocitário.
- C) Proteinúria discreta $\leq 2g/24$ horas.
- D) Azotemia mínima.
- E) Hipertensão arterial.

34. São considerados pacientes com traumatismo crânio encefálico de alto risco e que devem ser internados para novas avaliações e serem submetidos à tomografia axial computadorizada os que tiverem 14 – 15 pontos na escala de coma de Glasgow e as condições abaixo, EXCETO.

- A) Quadro clínico sugestivo de intoxicação por álcool ou desorientação têmporo-espacial e amnésia retrograda ou pós-traumática.
- B) Ferimentos por arma branca.
- C) Criança espancada ou gestante.
- D) Síndrome de Claude-Bernard-Horner.
- E) Fistula liquórica com ou sem débito de LCR.

35. Em relação às pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A abordagem sindrômica das PACs em “típicas” e “atípicas” tem escassa aplicação clínica, porque a comprovação etiológica, independente do nível de gravidade, não altera a taxa de mortalidade em comparação com os resultados obtidos com a antibioticoterapia empírica.
- B) A etiologia mais freqüente das PACs (ordem decrescente) é pneumocócica, “atípica” (*mycoplasma, chlamydia e legionella, haemophilus*).
- C) Deve se pensar em “falha terapêutica”, caso haja persistência de febre e sintomas por 5 dias e não resolução dos infiltrados no exame radiológico de controle.
- D) Cerca da metade dos casos diagnosticados como PAC inexistem devido à má interpretação do exame radiológico que só apresenta evidência de consolidação em menos de 1/3 dos casos.
- E) Não deve se utilizar a ciprofloxacina no tratamento ambulatorial, mesmo nos idosos com comorbidades.

36. Considerando as normas éticas contidas no código de ética médica e nas resoluções dos conselhos de medicina que devem ser seguidas por todos os médicos no exercício da profissão, independentemente da função ou cargo que ocupem, assinale a afirmativa incorreta.

- A) O médico não deve fornecer atestado médico, revelando o diagnóstico, seja na forma expressa ou codificada, mesmo quando requisitado por autoridade judicial ou policial, ou o empregador para abono de falta, a não ser nas hipóteses de dever legal ou autorização por livre e consciente determinação do paciente.
- B) É permitido ao médico receber remuneração de paciente atendido em instituição pública como pequeno complemento de honorário, desde que não ultrapasse o valor do procedimento estabelecido pela tabela de honorários do SUS.
- C) São limites máximos de atendimento por jornada de 4 horas de trabalho 14 consultas ambulatoriais ou a evolução de 10 pacientes internados em leitos de enfermaria.
- D) É vedado ao médico utilizar-se de formulário de instituição pública, para atestar fatos ocorridos em clínica ou hospital privados.
- E) É vedado ao médico deixar de fornecer atestado ou resumo de alta, quando solicitado pelo paciente na ocasião de alta hospitalar a pedido, contrariando indicação médica pela necessidade da continuidade da investigação ou tratamento.

37. Cozinheira de 52 anos apresenta-se no ambulatório para avaliação de disfagia. No exame físico, a única alteração encontrada foi um bócio assimétrico e linfadenopatia cervical unilateral. O TSH estava normal, e o anticorpo anti tireoideo era negativo. A ultrassonografia revelou nódulo de 4cm e a citologia da punção por agulha fina, processo neoplásico. A paciente foi submetida à tireoidectomia total com esvaziamento ganglionar cervical e, posteriormente, tratamento com rádio iodo. A citologia revelou carcinoma papilar. Em relação a esta paciente, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A tireoglobulina sérica é importante na distinção entre os nódulos tireoideos malignos e benignos.
- B) Este tipo de carcinoma não está relacionado à exposição radioterápica da cabeça ou do pescoço de crianças.
- C) Este é o tipo de neoplasia da tireoide mais agressivo e menos freqüente.
- D) A tomografia por emissão de positron (PET), onde disponível, é o exame de escolha na detecção precoce de recorrência desta neoplasia.
- E) Esta paciente necessita, ainda, de tratamento supressivo contínuo do TSH com tiroxina.

38. Considerando a abordagem ao sangramento gastrointestinal, verifique se as afirmativas abaixo são falsas (F) ou verdadeiras (V).

- | |
|---|
| <p>() As causas mais freqüentes de sangramento baixo são a diverticulose, a colite e a angiodisplasia.</p> <p>() A arteriografia, que também tem função terapêutica na forma de embolização arterial, é útil na localização da fonte de sangramento, sendo mais eficaz, quando a perda sanguínea é baixa.</p> |
|---|

- () Cerca de 80% dos episódios agudos regredem sem qualquer intervenção.
- () A apresentação típica da colite isquêmica é a dor abdominal em cólica no quadrante superior esquerdo, seguida no decorrer das 24 horas, por hematoquezia ou diarreia sanguinolenta.
- () Cerca da metade das hemorragias altas nos pacientes com cirrose tem como causa Lesão na mucosa da gastropatia hipertensiva portal.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência cCORRETA.

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

39. Uma adolescente com 14 anos chega ao Pronto-Socorro com dor abdominal aguda. Refere ser diabética há 2 anos e faz insulinoterapia. Ao examiná-la, percebeu-se: palidez; abdômen intensamente dolorido à palpação; torpor e temperatura de 37,8°C. Neste momento, a primeira seqüência de exames a ser solicitada deverá ser

- A) Leucograma; ionograma e glicemia.
 B) Glicemia; cetonúria e/ou cetonemia e leucograma.
 C) Leucograma; glicemia e ultra-som abdominal.
 D) Transaminases; glicemia e Ionograma.
 E) Glicemia; cetonúria e/ou cetonemia.

40. O diagnóstico diferencial no atendimento de urgência de paciente portador da Síndrome de Pânico deve ser realizado com todos, EXCETO.

- A) Intoxicação por cocaína.
 B) Edema pulmonar.
 C) Hipertireoidismo.
 D) Infarto agudo do miocárdio.
 E) Hiperglicemias.

41. Com relação à doença pulmonar obstrutiva crônica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Capacidade de difusão pulmonar reduzida, presença de enfisema nos exames de imagem e ausência de melhora objetiva na função pulmonar, após uso de corticóide sistêmico falam mais a favor de DPOC que de asma.
 B) A dosagem de $\alpha - 1$ antitripsina está indicada nos casos de aparecimento precoce (< 50 anos), em não fumantes, com doença hepática indeterminada associada com história familiar de enfisema, cujas alterações radiológicas de enfisema predominem nas bases.
 C) O baqueteamento digital deve levantar a suspeita de carcinoma brônquico ou bronquiectasias.
 D) Nos pacientes com predomínio do quadro de enfisema em que a dispnéia é o sintoma principal, a hemoglobina geralmente se encontra elevada, a PaO₂, reduzida e a PCO₂, elevada.
 E) A espirometria é o exame fundamental para o diagnóstico. Seus valores não variam muito ao longo dos meses.

42. São causas de síndrome nefrótica primária:

- A) Diabetes mellitus e glomerulonefrite proliferativa.
 B) Sífilis e anemia falciforme.
 C) Glomerulonefrite membranosa e esclerose focal.
 D) Mieloma múltiplo e amiloidose.
 E) Lupus sistêmico e linfomas.

43. Para se propor o diagnóstico da síndrome metabólica, é necessária a presença de, pelo menos, três das alterações abaixo, EXCETO.

- A) Tensão arterial $\geq 135/85$ mmHg.
 B) Triglicérides ≥ 150 mg./dL.
 C) Glicemias de jejum ≥ 110 mg./dL.
 D) I.M.C. ≥ 30 .
 E) Circunferência abdominal ≥ 103 cm. em homens e ≥ 89 cm. em mulheres.

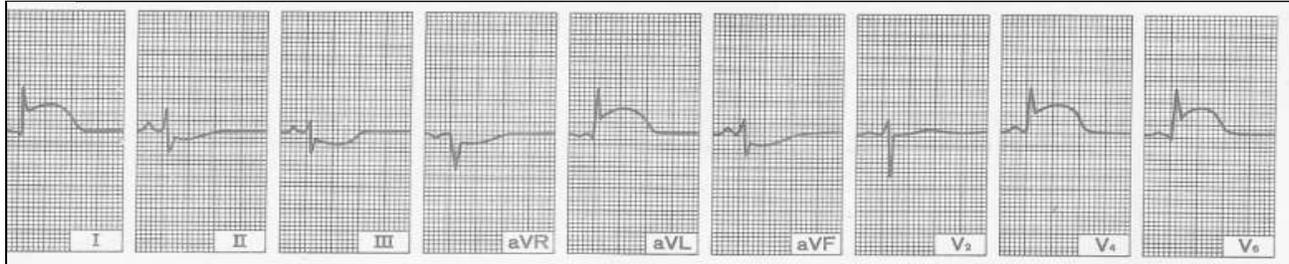
44. Qual das parasitoses abaixo tem como droga de primeira escolha para o seu tratamento o Pamoato de pirantel?

- A) Strongiloidíase. B) Enterobiase. C) Amebíase. D) Teníase. E) Giardiase.

45. A Hanseníase é uma doença infecciosa crônica com fenômenos agudos sobrepostos que agravam as incapacidades. Com relação a esses quadros reacionais, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) O tratamento da reação reversa consiste na suspensão temporária breve das drogas antimicrobianas, terapêutica antiinflamatória prolongada com corticosteróide, analgesia adequada e suporte físico.
 B) A taxa de recorrência do eritema nodoso hansênico é significativamente maior que a da reação reversa.
 C) A talidomida é a droga de primeira escolha no manejo do eritema nodoso hansênico.
 D) A reação reversa ocorre com mais freqüência nas formas dimorfas.
 E) Utiliza-se da corticosteróide para diferenciar uma reação reversa tardia de uma recidiva da hanseníase.

46. Comerciante de 62 anos, fumante, obeso, hipertenso mal controlado vinha fazendo uso de vitamina C para “gripe” há uma semana e diclofenaco para “erisipela”. Acordou, após “noite mal dormida” em virtude do estresse pelo assalto que sofreu no ônibus, ao voltar para casa, com dor contínua epigástrica e do lado esquerdo do tórax, que julgou ser “indigestão”. Notou, também, um pouco de “falta de ar”, sem mudança nas características da tosse e secreção que há tempo vinha apresentando ao acordar. No Pronto Atendimento, apresentou-se ainda com a dor, ansioso, afebril, corado, com pequena úlcera varicosa infectada no MIE, dispnéico (+/4), com raros roncacos e estertores subcrepitanes esparsos em ambos hemitórax, T.A.= 170/100 mmHg., sem sinais de irritação peritoneal ou visceromegalias. A radiografia do tórax revelou discreto aumento da área cardíaca, e o ECG, o traçado abaixo.



Qual o diagnóstico mais provável para essa dor?

- A) Úlcera péptica.
- B) Pericardite aguda.
- C) Infarto agudo do miocárdio.
- D) Embolia pulmonar.
- E) Angina instável.

47. Um paciente asmático de 65 anos foi submetido à drenagem de abscesso e recebeu fentanyl + midazolam antes da incisão. Por que deve ser mantido em observação com oximetria e pulso após o término do procedimento?

- A) A meia vida do fentanyl é prolongada, quando coadministrado com o midazolam.
- B) A depressão respiratória pode ocorrer após cessado o estímulo doloroso.
- C) O midazolam é lipofílico, e uma maior liberação tardia da droga dos tecidos gordurosos pode ocorrer, acarretando depressão respiratória.
- D) O fentanyl pode causar liberação de histamina e desencadear broncoespasmo.
- E) Pelo risco de reação de hipersensibilidade tardia ao fentanyl.

48. Qual o procedimento no ambiente pré-hospitalar de maior urgência e benefício para um paciente que sofreu acidente de trânsito com trauma múltiplo, inclusive com comprometimento neurológico importante?

- A) Avaliação seqüencial do dano cerebral pelo escore de coma de Glasgow.
- B) Imobilização da coluna vertebral.
- C) Despir e examinar todo o paciente.
- D) Acesso intravenoso para ressuscitação volumétrica, visando evitar maior dano neurológico por má perfusão cerebral.
- E) Desobstrução das vias aéreas.

49. Em relação a acidente por choque elétrico em uma gestante no 5º mês, qual das seguintes afirmativas é verdadeira?

- A) A corrente elétrica alternada é menos perigosa para o feto que a corrente contínua.
- B) Pequenos choques elétricos sofridos na mão no ambiente do domicílio podem acarretar significativo dano fetal.
- C) Cardioversão para reversão de disritmia grave materna não deve ser tentada nesta fase, devido ao alto risco de dano fetal.
- D) Tetania muscular é uma complicação principal do choque com corrente contínua.
- E) O choque com corrente alternada de baixa voltagem (≤ 200 Hz.) geralmente acarreta insuficiência respiratória, enquanto o de alta voltagem (> 1000 Hz.), fibrilação ventricular.

50. Todas as drogas abaixo devem ser evitadas em paciente portador de anemia por deficiência de G-6-P-D, EXCETO.

- A) Sulfametoxazol + Trimetoprim.
- B) Aspirina.
- C) Vitamina K.
- D) Penicilina.
- E) Ácido nalidíxico.