



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"><li>( ) O atendimento deve ser integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.</li><li>( ) Os serviços de saúde devem ser descentralizados, com direção única em cada nível de governo.</li><li>( ) A regionalização é a distribuição dos serviços numa determinada região, independente dos tipos de serviços oferecidos e da sua capacidade de atender à população.</li><li>( ) Universalidade é a garantia de atenção à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão.</li><li>( ) 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.</li></ul> |
|--|

**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><b>I.</b> Reconhecer fontes de perigo.<br/><b>II.</b> Avaliar situações de risco.<br/><b>III.</b> 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.<br/>( ) Promover a articulação efetiva dos diferentes níveis de <b>atenção à saúde</b>: básica e média complexidade, com integração entre as ações preventivas, curativas e de promoção à saúde.<br/>( ) Fortalecer a gestão de <b>vigilância à saúde</b> 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.<br/>( ) Aperfeiçoar os instrumentos de <b>gestão do sistema</b> 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.<br/>( ) Implementar a Política de <b>gestão do trabalho</b> 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).<br/>2. Outros agravos relevantes: diabetes, hipertensão, transtornos mentais e uso / abuso / dependência de álcool, fumo e outras drogas.<br/>3. As mortalidades infantil e materna.<br/>4. A mortalidade por neoplasias: câncer de colo de útero, mama e próstata.<br/>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.

**21. A estratégia do PSF incorpora a idéia de se considerar a família como uma unidade básica para atuação no campo da saúde, tornando necessário o conhecimento da sua estrutura e dinâmica dentro de contextos específicos. Com relação a esses aspectos, pode-se afirmar que**

- A) a predominância de arranjos domésticos nucleares nas camadas populares favorece maior autonomia e capacidade das famílias em responder às suas demandas específicas.
- B) chefia feminina encontra-se relacionada a condições de vida mais adequadas, na maioria das vezes.
- C) a existência de arranjos domésticos uniparentais nas camadas médias favorece maior autonomia e capacidade das famílias em responder às suas demandas específicas.
- D) o *ciclo do jovem adulto sozinho* praticamente inexistente nas famílias das classes populares.
- E) dentre os chamados *ciclos de vida* familiar, o período *com filhos pequenos* representa momento de maior concentração de estressores, podendo levar a situações de instabilidade familiar e sinais de somatização orgânica.

**22. Quanto à definição de família e de domicílio, referenciado no SIAB, é INCORRETO afirmar que**

- A) os agregados e os moradores que alugam quartos (pensionistas) fazem parte da família.
- B) uma carroça ou outro tipo de local semelhante que sirva de moradia para a família também é considerado domicílio.
- C) para ser um domicílio, o local de moradia tem de ter acesso independente, direto, isto é, que permite a seus moradores entrar e sair, sem passar por local de moradia de outra pessoa.
- D) o conceito de família inclui um conjunto de pessoas sem nenhum laço de parentesco que reside numa mesma unidade domiciliar, ligadas, apenas, por normas de convivência.
- E) numa casa de cômodos, cada unidade residencial só é considerada um domicílio, se tiver acesso independente.

**23. As chamadas Visitas Domiciliares (VD) estão entre as atividades que buscam aproximar famílias e comunidades com relação às estratégias de cuidado da saúde prestada por equipes das USF, no SUS. Em relação a elas, é CORRETO afirmar.**

- A) As VD são prerrogativas de todos os profissionais vinculados às USF, pelo caráter interdisciplinar do cuidado de saúde, com a vantagem de contextualizar situações que podem auxiliar na elucidação de problemas de saúde-doença.
- B) No PSF/Recife, à semelhança do sistema inglês, VD são realizadas fora do horário normal de expediente, sempre que identificada demanda para tal.
- C) As VD podem ser de vários tipos: “chamados”, visitas periódicas, internação domiciliar, “busca ativa” e atendimento aleatório sistemático.
- D) Dentre os objetivos da “internação domiciliar”, está o de propiciar apoio e confiança ao paciente e sua família, dirigido para processos agudos, de menor gravidade, que podem ser tratados em casa.
- E) O público-alvo das VD médicas realizadas no PSF/Recife é majoritariamente constituído de gestantes e recém-nascidos de risco, complementado por idosos com dificuldade de locomoção.

**24. O trabalho educativo em saúde é atribuição precípua da equipe de saúde da família. A Secretaria de Saúde do Recife define como referencial teórico para este trabalho a Educação Popular em Saúde. Com base no Plano Municipal, é CORRETO afirmar que**

- I. a Secretaria de Saúde deve incluir a teoria da educação popular em saúde como prática de inclusão social nos seus manuais e documentos de referência.
- II. as unidades de saúde, especialmente as da atenção básica, devem trabalhar com os movimentos sociais, utilizando esse referencial teórico.
- III. os profissionais de saúde devem buscar realizar um trabalho educativo com os usuários que valorizem a autonomia destes na luta pelos seus direitos, dentre eles, o da saúde, baseado nos escritos de Paulo Freire.
- IV. os agentes comunitários devem ter seu trabalho fortalecido nas comunidades, na perspectiva da formação de cidadãos educadores em saúde.
- V. a metodologia da educação popular em saúde deve ser utilizada para promover a participação do usuário, sendo diferente de fortalecer o controle social.

**Assinale**

- A) se as afirmativas I, II e III estão corretas.
- B) se as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- C) se as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- D) se as afirmativas III, IV e V estão corretas.
- E) se as afirmativas I, III e V estão corretas.

**25. O Projeto Adolescentes Educadores em Saúde foi implantado no Recife, desde o ano de 2002. Seu princípio básico é a capacitação dos ACS para atuarem como educadores populares em saúde e que tenham, dentre as suas atribuições, a formação para atuarem como multiplicadores de informações. Considerando essa informação e o conteúdo do Plano Municipal de Saúde do Recife, pode-se afirmar, EXCETO.**

- A) O Projeto AESA foi aprovado na 6ª. Conferência Municipal de Saúde, que orientou sua ampliação para todos os distritos sanitários.
- B) Esse projeto faz parte da consolidação da educação popular em saúde do Recife, especialmente na atenção básica.
- C) A 7ª. Conferência Municipal de Saúde aprovou a inclusão do Projeto de Idosos Educadores em Saúde, grupos de mulheres e demais grupos.
- D) O Projeto deve ser desenvolvido mesmo onde não esteja implantado o PROSAD – Programa de Atenção Integral à Saúde do Adolescente.
- E) Cada grupo de adolescentes do Projeto AESA, na perspectiva da saúde da família, deve ser coordenado por um médico ou enfermeiro.

**26. O médico de família, no que se refere à atenção à saúde da criança, deve**

- 1. *realizar todas as consultas de puericultura, procurando identificar desvios de crescimento, desenvolvimento e da alimentação.*
- 2. *encaminhar as crianças e adolescentes para aplicação das vacinas do Programa Nacional de Imunização.*
- 3. *examinar os lactentes suspeitos de apresentarem distúrbios nutricionais.*
- 4. *solicitar exames complementares necessários para diagnosticar afecções agudas da infância.*

**Assinale a alternativa correta.**

- A) Somente uma assertiva está correta.
- B) Duas assertivas estão corretas.
- C) Três assertivas estão corretas.
- D) Todas estão corretas.
- E) Nenhuma está correta.

**27. Considere a seguinte situação: Um lactente do sexo masculino, de 2 meses de idade, mamando exclusivamente ao seio materno apresenta-se com moderada palidez de pele e mucosas, pesando 4.800g (nasceu com 3 Kg, a termo) e com leve taquicardia. A conduta do médico de família deverá ser a de**

- A) prescrever sulfato ferroso.
- B) solicitar hemograma.
- C) encaminhar o paciente para investigação clínico-laboratorial em centro de referência.
- D) investigar fatores perinatais que possam ter contribuído para a situação antes de tomar qualquer decisão.
- E) não fazer nada, por se tratar de condição fisiológica.

**28. Uma criança de 2 anos de idade com febre há 3 dias e quadro de faringo-tonsilite caracterizado por hiperemia e hipertrofia das tonsilas palatinas, sem linfonomegalia cervical dolorosa e sem placas purulentas, a melhor conduta é**

- A) Penicilina benzatina, via IM, dose única.
- B) Amoxicilina via oral, por 7 dias.
- C) Azitromicina via oral, por 3 dias.
- D) Nimesulida via oral, por 3 dias.
- E) Paracetamol via oral, para controle da febre.

**29. Diante de uma criança de 5 anos de idade com história de diarreia aquosa, de odor fétido, acompanhada de distensão abdominal, que evolui em episódios recorrentes com melhora espontânea e desaceleração do ganho ponderal, considerando a hipótese de parasitose intestinal e na impossibilidade de realizar exame de fezes para confirmação, antes de se instituir um tratamento, qual o medicamento mais indicado?**

- A) Mebendazol por 3 dias e repetição 7 e 14 dias após.
- B) Albendazol em dose única.
- C) Cambendazol por 3 dias.
- D) Metronidazol por 5 dias.
- E) Pamoato de Pirvínio em dose única.

**30. Adolescente de 15 anos, sexo feminino, vida sexual ativa desde os 13 anos, retorna para consulta com resultado de beta HCG positivo, após 20 dias de amenorréia. O diagnóstico de gravidez deve ser comunicado**

- A) somente à adolescente.
- B) ao responsável legal e, logo após, à adolescente.
- C) primeiro à adolescente e, logo após, ao responsável legal.
- D) primeiro à adolescente e, depois, ao Conselho Tutelar.
- E) primeiro à adolescente, e, se ela permitir, ao responsável legal.

**31. O hemograma de um adolescente negro de 14 anos revela anemia microcítica com anisocitose. Qual a provável causa desta alteração?**

- A) Deficiência de vitamina B12.
- B) Deficiência de ácido fólico.
- C) Anemia falciforme.
- D) Deficiência de ferro.
- E) Talassemia menor.

**32. Lactente de 5 meses apresenta lesões escamosas e crostosas na face e nas dobras do cotovelo e dos joelhos. Há 45 dias melhoraram após uso de diversas pomadas, mas retornaram com o mesmo aspecto. Mamou exclusivamente ao seio materno, até os 3 meses de idade. A mãe é asmática. Qual a melhor conduta?**

- A) Encaminhar o caso para dermatologista.
- B) Prescrever anti-histamínico via oral e corticóide tópico
- C) Prescrever anti-histamínico via oral e corticóide associado a antibiótico tópico.
- D) Prescrever anti-histamínico tópico e corticóide via oral.
- E) Prescrever corticóide associado a antifúngico tópico.

**33. Criança de 10 anos, sexo masculino, com sobrepeso, altura no percentil 75 para idade apresenta pressão arterial no percentil 95 para sua altura e idade. Sem qualquer queixa atual, mas referindo que sente “falta de ar”, quando pratica exercício físico intenso, revela exame físico sem outras alterações. Qual a conduta indicada para o caso?**

- A) Solicitar avaliação cardiológica completa.
- B) Instituir tratamento medicamentoso da hipertensão.
- C) Orientar para dieta de perda de peso e prática regular de atividades físicas.
- D) Acompanhar o caso com reavaliações mensais.
- E) Instituir dieta hipossódica e restrição hídrica.

**34. Em relação aos critérios de elegibilidade médica para o uso de métodos contraceptivos estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os anticoncepcionais orais não devem, em geral, ser prescritos para pacientes com mioma, exceto, se outros métodos não estiverem disponíveis.
- B) A doença valvular cardíaca não-complicada não oferece restrições ao uso dos dispositivos intra-uterinos.
- C) Os anticoncepcionais orais não devem ser usados em pacientes com trombose venosa profunda ou embolia pulmonar atual ou recente, entretanto podem ser utilizados com acompanhamento clínico em pacientes com história pregressa dessas condições.
- D) Os contraceptivos orais combinados não devem ser utilizados no seguimento pós-molar devido ao aumento do risco de desenvolvimento de coriocarcinoma.
- E) Pacientes com antecedentes pessoais de câncer de mama não devem utilizar contraceptivos orais combinados, porém podem utilizar, sem restrições, contraceptivos exclusivamente à base de progestagênios.

**35. Paciente com 49 anos de idade, gesta II, para II, menopausada naturalmente, há dois anos, apresenta sangramento genital. Sobre isso, é INCORRETO afirmar.**

- A) O primeiro exame complementar, para investigar a etiologia do sangramento, é a ultra-sonografia transvaginal.
- B) Em regiões onde não se dispuser de histeroscopia, o diagnóstico etiológico do sangramento pode ser realizado através da curetagem uterina fracionada.
- C) Quando a ultra-sonografia transvaginal revelar eco endometrial homogêneo e com espessura igual ou inferior a 4 mm, os procedimentos invasivos são dispensáveis, pois o câncer de endométrio é altamente improvável.
- D) Em se tratando do primeiro episódio de sangramento, sendo este de pequena magnitude, pode-se dispensar exames complementares, pois, na maioria dos casos, o sangramento não se repete.
- E) A principal etiologia do sangramento é a atrofia endometrial, sendo a probabilidade de câncer de endométrio, nessa situação, em torno de 10%.

**36. Qual o método recomendado para o diagnóstico do *Trichomonas vaginalis*?**

- A) Cultura no meio de Diamond.
- B) Exame a fresco da secreção vaginal.
- C) Colposcopia.
- D) Teste das aminas.
- E) Sorologia específica.

**37. Em relação à prevenção do câncer do colo uterino, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As neoplasias intra-epiteliais cervicais grau I (NIC I) devem obrigatoriamente ser removidas, pois evoluem para carcinoma *in situ* ou invasor na maioria dos casos.
- B) Em pacientes acima de 70 anos de idade, de baixo risco para câncer cervical, com, pelo menos, 3 colpocitologias oncóticas negativas nos últimos 10 anos, o rastreamento pode ser interrompido.



- C) A pesquisa e subtipagem do papilomavírus humano (HPV) por métodos de biologia molecular não é custo-efetivo em programas de rastreamento, e não devem, portanto, ser incluídos na rotina.
- D) A ausência de células endocervicais, a presença de sangue, artefatos de fixação ou infiltrado inflamatório intenso no esfregaço colpocitológico, comprometem a confiabilidade do resultado e indicam a repetição do exame, recomendando-se o tratamento da infecção subjacente na última situação.
- E) As pacientes com lesões intra-epiteliais cervicais de alto grau (LIEAG) devem ser encaminhadas para a colposcopia com biópsia. Uma vez confirmado o diagnóstico, devem se submeter à extirpação cirúrgica da lesão, preferencialmente com cirurgia de alta frequência.

**38. Mulher de 51 anos, referindo ondas de calor e insônia nos últimos 2 anos. Sua última menstruação havia ocorrido há aproximadamente 14 meses, tendo apresentado discreto sangramento genital há 1 semana. Sua última visita ao serviço de saúde aconteceu há 1 ano e meio. Qual dos exames abaixo é dispensável para esta paciente?**

- A) Glicemia de jejum.
- B) Dosagem do FSH plasmático.
- C) Mamografia.
- D) Colpocitologia oncótica.
- E) Ultra-sonografia transvaginal.

**39. Qual das alternativas abaixo CONTÉM recomendações de rotina, válidas para uma adequada assistência pré-natal de baixo risco?**

- A) Aferir a pressão arterial em decúbito dorsal, após, pelo menos, 5 minutos de repouso, em todas as consultas.
- B) Aplicar três doses da vacina antitetânica nas gestantes com esquema vacinal de três doses, completo há 5 anos.
- C) Prescrever suplementação de, pelo menos, 30mg de ferro elementar diariamente para profilaxia da anemia, durante a gravidez, considerada presente, quando os níveis de hemoglobina forem iguais ou inferiores a 11g%.
- D) Realizar, pelo menos, quatro consultas pré-natais durante a gravidez, sendo a primeira necessariamente no primeiro trimestre, como mínimo recomendado pela OMS.
- E) Solicitar ultra-sonografia obstétrica mensal com ênfase para a pesquisa das complicações mais prevalentes em cada fase da gravidez.

**40. Qual das alternativas abaixo NÃO contém medidas recomendadas, para se evitar a transmissão vertical do HIV?**

- A) Indicar a cesárea, quando a carga viral é desconhecida ou superior a 1000 cópias/ml.
- B) Episiotomia ampla e fórceps de alívio no parto transvaginal, para encurtar o período de exposição fetal ao meio vaginal.
- C) Terapêutica anti-retroviral com zidovudina intravenosa para a parturiente, iniciando, pelo menos, três horas antes da cesárea eletiva.
- D) Inibição da lactação, de preferência, com cabergolina.
- E) Administração de zidovudina xarope para o recém-nascido, iniciando logo após os cuidados neonatais.

**41. Em relação ao trabalho de parto prematuro, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O comprimento do colo uterino abaixo de 3,0 cm, avaliado através da ultra-sonografia transvaginal, realizada na 24ª semana, eleva o risco de parto prematuro.
- B) As drogas de escolha para a inibição do parto prematuro são os beta-miméticos
- C) Os corticosteróides, de preferência a betametasona, devem ser iniciados, pelo menos, 48 horas antes do parto prematuro terapêutico.
- D) O antecedente de parto prematuro prévio é um dos fatores de risco mais importantes na predição do trabalho de parto prematuro na gestação atual.
- E) Há evidências de que o tratamento da bacteriúria assintomática na gravidez pode reduzir a incidência de trabalho de parto prematuro.

**42. Diabético tipo 2, de 65 anos, obeso, tabagista e etilista moderado, com hipertensão arterial investigada e classificada de essencial, há cerca de 10 anos, apresenta-se na consulta de controle sem queixas, com T.A. = 150/10 mmHg. Vinha em uso de hidroclorotiazida mg./dia e clorpropamida 25 mg. 2 X /dia. Apresentou ECG com bloqueio atrioventricular e sinais de hipertrofia ventricular esquerda. Um sumário de urina com 3 leucócitos p/ campo, glicose (-) e proteínas (+/4). Glicemia de jejum de 148 mg/dL e creatinina 1.0mg/dL. Qual a melhor conduta farmacológica dentre as mencionadas abaixo, para este caso?**

- A) Substituir hidroclorotiazida por enalapril. Suspende clorpropamida e iniciar insulina NPH na dose de 0,3 Ui / Kg./dia.
- B) Associar captopril, substituir clorpropamida por glibenclamida e iniciar metformina.
- C) Aumentar dose da hidroclorotiazida e associar atenolol e metformina.
- D) Substituir hidroclorotiazida por furosemida e clorpropamida por nateglinida. Associar losartan.
- E) Suspende hidroclorotiazida e iniciar amlodipina e atenolol. Acrescentar metformina.

43. Carroceiro de 40 anos alojado em abrigo temporário, após ter a residência danificada pelas chuvas no dia anterior, é levado ao Pronto Atendimento por vizinhos, porque foi encontrado com tremores, sem reconhecer as pessoas, dizendo estar sendo perseguido por ratos e cobras. O acompanhante afirmou que o paciente morava só e não vinha se alimentando ou dormindo bem. Parava com frequência a carroça nos botecos para beber e fumar. Ao exame, estava desorientado, com tremores irregulares e intermitentes nos membros e face, afebril, sudorético, hipocorado (+/4), desidratado(+/4), anictérico, com T.A.=135/80 mmHg. EF.C.= 103. Restante do exame sem anormalidades. Qual a conduta mais adequada para o caso?

- A) Soro caseiro + vitaminas do complexo B + C + omeprazol + prometazina IM. Observar por, pelo menos, 2 horas. Se melhor, prescrever prometazina e vitaminas do Complexo B + C oral e soro caseiro. Reavaliar no dia seguinte.
- B) Soro caseiro + Sol. Glicosada 10% com Vitaminas do complexo B + C IV + haloperidol IM. Observar por, pelo menos, 4 horas. Se melhor, prescrever haloperidol oral à noite e vitaminas do complexo B + C. Solicitar hemograma, provas de função hepática e bioquímica. Reavaliar com 48 horas.
- C) Internar. Sol. Glicosada 10% + KCL Vitaminas do complexo B+C. Vitamina K. Clorpromazina + prometazina.
- D) Internar. Sol. Glicosada 5% + KCL. Tiamina (dose alta). Vitaminas do complexo B+C. Diazepan. Propranolol.
- E) Internar. Sol. Ringer lactato. Vitamina B12 (dose alta), Vitamina C e vitamina K. Ácido Fólico. Haloperidol + Biperideno. Ranitidina.

44. Empregado da construção civil de 21 anos comparece ao Posto de Saúde, 24 horas após ter sofrido acidente no trabalho, com ferimento na perna direita, provocado por arame enferrujado. Afirmou ter colocado barro úmido no local, para estancar o sangramento e não avisou ao encarregado, com receio de perder o dia trabalhado. Ao ser admitido na empresa, há cerca de 4 anos, recebeu 3 doses de vacina para o tétano. A lesão linear com cerca de 3cm X 1cm de profundidade apresentava bordos hiperemiados e, ainda, continha restos de terra. Qual a conduta mais acertada quanto à profilaxia do tétano?

- A) Curativo + 2 doses de reforço com toxóide tetânico duplo tipo adulto.
- B) Curativo + Penicilina Benzatina 1200.000 ui.
- C) Curativo + Imunoglobulina antitetânica.
- D) Curativo, apenas.
- E) Curativo + 1 dose de reforço com toxóide tetânico duplo, tipo adulto.

45. Correlacione o quadro clínico com o agente causador mais provável.

- 1. Hipotensão, náusea, vômitos, formigamento na boca, dor, ( ) Intoxicação por ingesta de peixe (cioba) coagulopatia. contaminado (ciguatera).
- 2. Hipotensão, náusea, vômito, cólicas abdominais, cefaléia, ( ) Picada de cobra (Cascavel). prurido generalizado, inversão da sensação quente-frio.
- 3. Hipertensão, taquicardia, ansiedade, midríase, sudorese. ( ) Intoxicação por morfina e outros opióides.
- 4. Taquicardia, midríase, boca seca, espasmos musculares, ( ) Intoxicação por cocaína e anfetaminas. constipação, convulsão, arritmia.
- 5. Euforia e miose no início. Hipotensão, bradicardia, ( ) Intoxicação por morfina e outros opióides. arritmia e convulsões nos casos mais graves.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

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

46. Considerando as Normas e Resoluções dos Conselhos Federal e Estadual de Medicina que devem ser seguidas pelos médicos no exercício da profissão, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) É permitido ao médico fornecer atestado revelando o diagnóstico, quando requisitado por autoridade judicial, policial ou o empregador com finalidade única de abono de faltas, desde que de forma codificada (CID.10).
- B) É vedado ao médico deixar de fornecer laudo médico ao paciente, quando do encaminhamento, transferência ou alta, ou negar ao paciente acesso ao seu prontuário Médico.
- C) É vedado ao médico oferecer seus serviços profissionais como prêmio em concurso, mesmo que este seja de caráter estritamente filantrópico.
- D) Os limites máximos de atendimento para consulta ambulatorial são 14 pacientes por jornada de 4 horas de trabalho e 36 pacientes nos setores de Urgência e Emergência, por 12 horas de jornada de trabalho.
- E) É vedado ao médico deixar de elaborar prontuário médico para cada paciente.

**47. A anemia é um dos mais importantes indicadores de doença, sendo achado freqüente em pacientes ambulatoriais e internados. Sobre isso, assinale a alternativa FALSA.**

- A) A anemia da insuficiência renal crônica é geralmente macrocítica e normocrômica devido à deficiência de ácido fólico.
- B) Na anemia ferropriva ocorre aumento da capacidade de fixação do ferro e diminuição do ferro sérico, VCM, HCM e CHCM.
- C) Nas síndromes talassêmicas, ocorrem microcitose, hipocromia, reticulocitose, hemácias em alvo e reserva de ferro normal.
- D) O teste enzimático específico para o diagnóstico da deficiência de G-6-P-D pode ser falsamente “normal” após episódio de hemólise, devido à remoção das hemácias deficitárias.
- E) Uma contagem de reticulócitos baixa indica função precária da medula óssea. Afastar insuficiência renal crônica, hipotireoidismo, mieloma, hipo ou aplasia medular.

**48. Em relação à tuberculose, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O tratamento não é diferente nos pacientes HIV positivos.
- B) Na meningite tuberculosa, a rigidez de nuca e a paralisia de nervos cranianos são sinais precoces.
- C) A pericardite constrictiva é o envolvimento cardíaco mais freqüente.
- D) A localização mais freqüente da forma intestinal é na área ileo-cecal.
- E) O tratamento pode acarretar neurite periférica e hepatite.

**49. Pintor de automóveis de 56 anos apresentou-se ao clínico com história de dois dias de dor e edema no tornozelo direito que piora ao andar a pé ou de bicicleta. Negava trauma local recente, porém lembra ter “deslocado” essa articulação há cerca de 20 anos, jogando futebol. Referia uso freqüente de álcool e, ainda, de ter sido medicado com 1 F.A. de penicilina benzatina há uma semana, por ter apresentado disúria após coito com parceira eventual. Ao exame, estava com 37,8 °C, o tornozelo aquecido e com sinais de efusão, além de dor à mobilização passiva. Qual o passo seguinte mais apropriado para a condução desse paciente?**

- A) Verificar o nível de ácido úrico e, se elevado, iniciar tratamento com colchicina e indometazina.
- B) Obter radiografia simples do tornozelo para verificar dano estrutural. Iniciar diclofenaco.
- C) Solicitar Fator antinúcleo, reação do Látex e VDRL. Iniciar piroxican.
- D) Solicitar ressonância magnética do tornozelo, para avaliar cápsula articular e tendões.
- E) Fazer artrocentese para análise de líquido sinovial.

**50. O arsenal terapêutico para tratamento da obesidade é imenso e sem resultado para sua cura. Dentre as drogas que vêm sendo utilizadas como parte de um programa de perda de peso assistido por médico, encontra-se o cloridrato de sibutramina que pode apresentar os seguintes efeitos colaterais ou interação com outras drogas, EXCETO.**

- A) Interagir com fluoxetina e sertralina.
- B) Acarretar hipertensão arterial.
- C) Causar dismenorréia e infecções das vias urinárias.
- D) Precipitar síndrome gripal; dor abdominal e enxaqueca.
- E) Interagir com o álcool, desencadeando surto psicótico