

MÉDICO PLANTONISTA UMS

DATA: 16/06/2019 - MANHÃ

DURAÇÃO DA PROVA: 3 HORAS

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

- Você receberá do fiscal de sala os materiais descritos a seguir:
 - este **caderno de prova** contendo **40 (quarenta) questões objetivas**, cada qual com **4 alternativas de respostas (A, B, C, D)**;
 - uma **folha de respostas** destinada à marcação das respostas das questões objetivas;
- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal de sala para que sejam tomadas as devidas providências.
- Ao receber a folha de respostas, você deve:
 - conferir seus dados pessoais, em especial seu nome, número de inscrição e o número do documento de identidade;
 - ler atentamente as instruções para a marcação das respostas das questões objetivas;
 - assinar seu nome, apenas nos espaços reservados, com caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta.
- Durante a aplicação da prova não será permitido:
 - qualquer tipo de comunicação entre os examinandos;
 - levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala;
 - Durante a realização da prova, não serão permitidos aos candidatos portar em boné e utilizarem aparelhos celulares ou similares, calculadoras ou similares, ipods, receptores ou similares, relógios, livros, anotações, impressos ou quais quer outros materiais de consulta, bem como a comunicação entre candidatos. Será eliminado do certame o candidato que descumprir essa determinação.
- O preenchimento das respostas, de inteira responsabilidade do candidato, deverá ser feito com caneta esferográfica de tinta indelével de cor preta ou azul. Não será permitida a troca da folha de respostas por erro do candidato.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento de suas respostas. Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas, não sendo permitido anotar informações relativas às suas respostas em qualquer outro meio que não seja o próprio caderno de provas.
- O candidato somente poderá retirar-se definitivamente da sala de aplicação das provas após 60 (sessenta) minutos de seu início. Nessa ocasião, o candidato **não levará**, em hipótese alguma, o caderno de provas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas **levando o caderno de provas**, no decurso dos últimos **30 (trinta) minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- Ao terminar a prova, entregue a folha de respostas ao fiscal da sala e deixe o local de prova. O candidato que descumprir a regra de entrega de tal documento será **eliminado** do concurso.
- Ao sair da sala, ao término da prova, o candidato não poderá usar o sanitário ou utilizar celular nas dependências da escola.
- Os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados na Internet, no endereço eletrônico <http://www.crescerconcursos.com.br> no dia 17 de junho de 2019.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos preliminares das provas deverá fazê-lo da 0h00min do dia 19 de junho às 23h59min até às 23h00min do dia 20 de junho de 2019, ininterruptamente, observado o horário oficial local, por meio de formulário que será disponibilizado no site e enviar EXCLUSIVAMENTE por e-mail crescer.nossasenhordosremedios@outlook.com

NOME DO (A) CANDIDATO (A): _____ Nº DE INSCRIÇÃO _____

Destaque aqui

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40





AS QUESTÕES DE 1 A 15 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO

TEXTO

1 O avanço da ciência e da tecnologia deve ser considerado, indubitavelmente, entre os mais
2 extraordinários empreendimentos da humanidade atualmente. O mundo material que observamos ao nosso
3 redor é uma manifestação visível disto — um resultado direto do intenso progresso científico em larga
4 escala e da aplicação cada vez mais rápida do conhecimento e das descobertas resultantes, obtidas por meio
5 do desenvolvimento da tecnologia.

6 O progresso da ciência e da tecnologia propiciou o surgimento das sociedades industriais modernas
7 caracterizadas pela riqueza, e a expectativa crescente de que esta estará disponível a todos. Além disso,
8 possibilitou o aumento da produção de alimentos e a melhora dos sistemas preventivos de saúde, o que
9 levou a altas taxas de crescimento populacional, principalmente nos países em desenvolvimento. Estes dois
10 aspectos, a saber, os altos padrões de consumo junto com as aspirações da humanidade em continuar neste
11 modelo de desenvolvimento, e as altas taxas de crescimento populacional constituem as duas matrizes da
12 pressão sobre o ambiente.

13 Alguns diriam que é o avanço da ciência e da tecnologia que provocou estes problemas, com que o
14 mundo ora se depara. Ao contrário, nossos problemas atuais advêm do modo pelo qual estes avanços foram
15 utilizados. E não há retorno. Nossa esperança por um futuro melhor reside em desenvolvimento adicional
16 da ciência e da tecnologia, que possa concentrar os grandes poderes que elas conferem à humanidade para
17 delinear novos caminhos de desenvolvimento, os quais podem, e devem ser seguros e sustentáveis do ponto
18 de vista ambiental. Tais caminhos clamariam pela redução do uso de recursos, particularmente de energia,
19 para produzir os mesmos resultados. Eles ainda deveriam conduzir à eliminação da pobreza, e isto, junto
20 com a educação e outros aspectos do desenvolvimento de recursos humanos, resultariam na redução da taxa
21 de crescimento populacional. E somente então que poderemos manter sob controle as duas forças matrizes
22 que levam ao desequilíbrio ambiental. A melhoria do meio ambiente, a atenuação da pobreza, a redução do
23 crescimento populacional, e as novas abordagens que proporcionem os bens e serviços que a sociedade
24 necessita e aspira estão todos inextrincavelmente ligados.

25 Nos últimos tempos, tem havido uma maior conscientização de atividades humanas que produzem
26 mudanças mais insidiosas, mais globais e permanentes, e que teriam consequências extremamente sérias
27 para a existência humana na terra. Esta deteriorização é em grande parte intangível, manifestando-se apenas
28 por meio de cuidadosos trabalhos científicos. Isto inclui: a perda irreversível da biodiversidade, redução do
29 ozônio, aumento das concentrações gasosas relativas ao efeito estufa, levando a possíveis mudanças
30 climáticas e ao aumento do nível do mar, perda da parte superior do solo e desertificação, poluição das
31 zonas litorâneas e marítimas e etc.



32 É importante ressaltar que é o trabalho da comunidade científica desenvolvido durante várias
33 décadas sobre estas questões, que trouxe estes aspectos ao conhecimento da sociedade. E isto que levou a
34 uma maior conscientização geral para que povos e governos, pela primeira vez na história, devotassem uma
35 grande parte do seu tempo ao meio ambiente global e ao impacto das atividades humanas sobre este. É isto
36 que foi a base para as Convenções sobre Clima e Biodiversidade que foram elaboradas para que as nações
37 de todo o mundo a elas aderissem.

38 Assim sendo, a comunidade científica tem uma responsabilidade, que está cumprindo, de fornecer
39 informações mais precisas acerca da presente situação do planeta Terra, particularmente no que diz respeito
40 aos aspectos essenciais que definem o seu bem estar, e para monitorar as mudanças que vêm ocorrendo
41 devido ao aumento crescente das atividades humanas.

42 Por outro lado, a comunidade científica está consciente que o estudo científico das mudanças
43 globais, ou mesmo, de todos os outros aspectos do meio ambiente, não representa a totalidade dos esforços
44 necessários para produzir desenvolvimento sustentável.

45 Os cientistas sabem que para isto, enquanto que a ciência e a tecnologia são importantes, a
46 transformação da sociedade é essencial. Há várias maneiras pelas quais podemos diminuir aspectos danosos
47 das mudanças globais mesmo hoje em dia — e contribuir para uma significativa redução da pobreza. Isto
48 porém não está ocorrendo. O problema reside na esfera crucial das relações humanas. Os cientistas se dão
49 conta que, além do avanço da ciência e de suas aplicações que são apropriadas para atingir o
50 desenvolvimento sustentável, a ciência deva estabelecer parcerias com outros setores da sociedade: com a
51 engenharia e as ciências sociais, com o comércio e a indústria, com organizações governamentais e
52 intergovernamentais, e principalmente, com os setores não-governamentais voluntários e independentes
53 que atuam diretamente na sociedade. A comunidade científica reconhece que é parte da sociedade, e que
54 deve contribuir para as necessárias transformações sociais que podem implantar o desenvolvimento
55 sustentável.

FONTE: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40141992000200010



01) Com base no texto, pode-se afirmar

- (A)** Se o conhecimento, produto da ciência, é um componente necessário para mudanças, nem sempre todo o conhecimento, supostamente apto para gerar mudança, atinge tal fim.
- (B)** É papel da investigação científica identificar as carências que impedem um processo de elevação da qualidade de vida, ainda que sem comprometimento com o contexto socioambiental.
- (C)** A ciência e a produção tecnológica têm se comprometido com a redução da pobreza, porém a comunidade científica é cética quanto a uma saída da deteriorização que o atual modelo econômico das sociedades industriais legou.
- (D)** O desenvolvimento tecnológico ainda não deixou de ser visto como vilão, embora tenha se tornado um auxiliar na minimização dos efeitos negativos para o meio ambiente.

02) Há ocorrência de linguagem conotativa em

- (A)** " O avanço da ciência e da tecnologia deve ser considerado, indubitavelmente, entre os mais extraordinários empreendimentos da humanidade atualmente " (L.1/2).
- (B)** "Além disso, possibilitou o aumento da produção de alimentos e a melhora dos sistemas preventivos de saúde" (L.7/8).
- (C)** "Nossa esperança por um futuro melhor reside em desenvolvimento adicional da ciência e da tecnologia" (L.15/16).
- (D)** "a ciência deva estabelecer parcerias com outros setores da sociedade" (L.50).

03) O verbo é o núcleo da predicação, ocasionando o que se chama de predicado verbal em

- (A)** "O mundo material (...) é uma manifestação visível disto" (L.2/3).
- (B)** "estes avanços foram utilizados." (L.14/15).
- (C)** "Esta deteriorização é em grande parte intangível" (L.27).
- (D)** "a transformação da sociedade é essencial." (L.45/46).

04) Há uma inadequação gramatical indicada entre as frases transcritas em:

- (A)** "O progresso da ciência e da tecnologia propiciou o surgimento das sociedades industriais" (L.6).
- (B)** "os bens e serviços que a sociedade necessita" (L.23/24).
- (C)** "Isto inclui: a perda irreversível da biodiversidade" (L.28).
- (D)** "O problema reside na esfera crucial das relações humanas (L.48).

05) Observe o período:

"É importante ressaltar que é o trabalho da comunidade científica desenvolvido durante várias décadas sobre estas questões, que trouxe estes aspectos ao conhecimento da sociedade." (L.32/33).

Sobre ocorrências de morfossintaxe que ele apresenta, está correto o que se afirma em

- I.** "é", no período, é expressão de reforço, podendo ser retirada da frase sem prejuízo da correção gramatical.
- II.** "ressaltar" é uma forma verbal que representa a oração principal reduzida de infinitivo.
- III.** "que", em "que trouxe" funciona como pronome relativo.
- IV.** "ressaltar" é um sujeito posposto da oração na qual está inserido.
- V.** "ao conhecimento" é objeto indireto vinculado à forma verbal "trouxe".

A alternativa em que todas as afirmativas indicadas estão corretas é a

- (A)** I e IV.
- (B)** II e IV.
- (C)** I, IV e V.
- (D)** I, III e V.

06)

- I. “Isto **porém** não está ocorrendo” (L.47/48).
II. “**além** do avanço da ciência e de suas aplicações” (L.49).

Os termos em negrito, nos fragmentos em destaque, estabelecem, respectivamente, as relações de

- (A) conclusão e adição.
(B) ressalva e ressalva.
(C) oposição e conclusão.
(D) ressalva e acréscimo.

07) com referência aos mecanismos linguísticos usados no texto, é correto afirmar

- (A) “atualmente” (L.2) expressa ideia de modo.
(B) “elas” (L.37) é agente da ação verbal.
(C) “extremamente” (L.26) tem valor superlativo.
(D) “apenas” (L.27) indica inclusão.

08) No texto,

- (A) A forma verbal “propiciou” (L.6) está no singular, porém a norma de concordância prevê seu uso no plural para concordar com o sujeito composto.
(B) O emprego de “isso”, em “...e isto, junto com a educação” (L.19/20), não está condizente com a língua culta, padrão, por referir a uma ideia já expressa anteriormente.
(C) O vocábulo “que”, em “E somente então que poderemos manter” (L.21), pertence à mesma classe gramatical de “que” em “que proporcionem os bens e serviços” (L.23).
(D) Preserva-se a função sintática do termo “maneiras”, em “Há várias maneiras” (L.46), ao se substituir o verbo *haver* por *existir*.

09) Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal composta “tem havido” (L.25) e a simples em

- (A) houve.
(B) havia.
(C) houvesse.
(D) haveria.

10) A base primitiva de formação das palavras “indubitavelmente” (L.1) e “responsabilidade” (L.38), respectivamente, é

- (A) Substantivo e substantivo.
(B) adjetivo e substantivo.
(C) Adjetivo e adjetivo.
(D) Substantivo e adjetivo.

11) Exerce a mesma função sintática de “da humanidade” (L.2) a expressão

- (A) “de saúde” (L.8).
(B) “de recursos” (L.18).
(C) “da pobreza” (L.19).
(D) “do ozônio” (L.28/29).

12) O texto permite considerar correta a alternativa

- (A) “o” em “o que levou” (L.8/9) e “a”, em “a redução” (L.22), pertencem à mesma classe gramatical.
(B) “deveriam”, em “Eles ainda deveriam conduzir à eliminação da pobreza” (L.19), expressa uma ação incerta no passado.
(C) O vocábulo “que”, em “então que poderemos manter” (L.21), exerce, no contexto frasal, função de realce.
(D) Os vocábulos “que” e “que”, em “que possa concentrar os grandes poderes” (L.16) e, em “que o estudo científico das mudanças globais” (L.42/43) têm o mesmo valor morfológico.

13) A alternativa em o termo transcrito constitui um modificador do substantivo, expressando uma ideia de tempo, é a

- (A) “atualmente” (L.2).
- (B) “permanentes” (L.26).
- (C) “durante” (L.32).
- (D) “sustentável” (L.55).

14)

“**que** observamos ao nosso redor” (L.2/3).

Na oração em evidência, o termo em negrito possui o mesmo valor sintático que a oração

- (A) “que esta estará disponível a todos” (L.7).
- (B) “que proporcionem os bens e serviços” (L.23).
- (C) “que diz respeito aos aspectos essenciais” (L.39/40).
- (D) “que é parte da sociedade” (L.53).

15) No texto, a linguagem predominante é a

- (A) Fática, porque objetiva iniciar um contato do emissor com o receptor, testando a importância do canal utilizado para enfatizar a importância da filosofia no papel de formação do educando.
- (B) Metalinguística, em virtude de ter sido utilizada para explicar a si mesma e, sobretudo, evidenciar a dificuldade de definir para o leitor certos termos próprios da área da tecnologia.
- (C) Apelativa, visto que procura influir no comportamento do leitor, por meio de apelos, para que avalie a importância do desenvolvimento da tecnologia e sua aplicação na vida das pessoas.
- (D) Referencial, pois traduz objetivamente a realidade externa ao emissor, ou seja, trata do papel da ciência e da tecnologia em relação ao meio ambiente.



LEGISLAÇÃO DO SUS

05 QUESTÕES

16) Em 1988, por ocasião da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde.

Sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, é incorreto afirmar que:

- (A)** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
 - (B)** O Ministério da Saúde não poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.
 - (C)** A integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado nas Comissões Intergestores.
 - (D)** Serão de competência exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) a pactuação das diretrizes nacionais, do financiamento e das questões operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros países, respeitadas, em todos os casos, as normas que regem as relações internacionais.
- 17)** As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma:
- (A)** Regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (B)** Centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
 - (C)** Regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
 - (D)** Hierarquizada em níveis de complexidade decrescente e descendente.
- 18)** De acordo com a Lei 8080/90, não compete à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS):
- (A)** Colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.

- (B)** Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
- (C)** Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- (D)** Estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde.

19) A Lei 8142/90 dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

De acordo com esta lei, é incorreto afirmar que:

- (A)** As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - (B)** As decisões do Conselho de Saúde serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - (C)** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Estadual de Saúde.
 - (D)** A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- 20)** Conforme disposições da Portaria MS/GM nº 2048/2009 que aprova o regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS), sobre a Norma Operacional da Assistência à Saúde NOAS-SUS 01/2002 não é possível afirmar que:

- (A)** Amplia as responsabilidades da União e dos Estados na Atenção Básica.
- (B)** Cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde.
- (C)** Atualiza os critérios de habilitação de Estados e Municípios.
- (D)** Estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.

21) A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e investigação obrigatória. Cada caso diagnosticado deve ser notificado na semana epidemiológica de ocorrência do diagnóstico, utilizando-se a Ficha de Notificação/Investigação da Hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que deve ser preenchida por profissional de saúde, no local em que o paciente foi diagnosticado. A notificação deve seguir o fluxo do Sinan estabelecido para cada unidade de saúde, permanecendo uma cópia no prontuário. (Ministério da Saúde, 2017)

Em relação à Hanseníase, não se pode afirmar que:

- (A)** O diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio da análise da história e condições de vida do paciente, além do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ ou motoras e/ou autonômicas.
- (B)** Os doentes com poucos bacilos, paucibacilares (PB), não são considerados importantes como fonte de transmissão da doença devido à baixa carga bacilar. As pessoas com a forma multibacilar (MB), no entanto, constituem o grupo contagiante, mantendo-se como fonte de infecção enquanto o tratamento específico não for iniciado.
- (C)** A ocorrência de reações hansênicas contraindica o início da poliquimioterapia (PQT) implica sua interrupção e não é indicação de reinício de PQT se o paciente já houver concluído seu tratamento.
- (D)** Na hanseníase virchowiana, além da deficiência imunológica celular, observa-se a exacerbação e especificidade da resposta humoral. Pacientes com a forma virchowiana e dimorfa apresentam, no curso da evolução da doença, altas concentrações de anticorpos específicos ao *M. leprae* no soro.

22) A humanização só se torna realidade em uma instituição quando seus gestores fazem dela mais que retórica, um modelo de fazer gestão. Boas intenções e programas limitados a ações circunstanciais não sustentam a humanização como processo transformador. Os instrumentos que de fato asseguram esse processo são: a informação, a educação permanente, a qualidade e a gestão participativa. (Rios, 2009)

Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), analise as afirmativas abaixo:

- I. A PNH destaca dois grupos de dispositivos de cogestão: aqueles que dizem respeito à organização de um espaço coletivo de gestão, que permita o acordo entre necessidades e interesses de usuários, trabalhadores e gestores; e aqueles que se referem aos mecanismos que garantem a participação ativa de usuários e familiares no cotidiano das unidades de saúde.
- II. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma individual, a partir da análise dos processos de trabalho.
- III. Um dos princípios da PNH, transversalidade objetiva reconhecer que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido. Juntos, esses saberes podem produzir saúde de forma mais corresponsável.

O número de afirmativas corretas corresponde a:

- (A)** Zero.
- (B)** Uma.
- (C)** Duas.
- (D)** Três.

- 23)** As alterações hipertensivas da gestação estão associadas a complicações graves fetais e maternas e a um risco maior de mortalidade materna e perinatal. Nos países em desenvolvimento, a hipertensão gestacional é a principal causa de mortalidade materna, sendo responsável por um grande número de internações em centros de tratamento intensivo. (Ministério da Saúde)

Em relação à pressão arterial na gestação, é correto afirmar que

- (A)** O tratamento da HAS leve na grávida deve ser focado em medidas não farmacológicas, já nas formas moderada e grave pode-se optar pelo tratamento usual recomendado para cada condição clínica específica. A hidralazina é a medicação mais bem estudada para uso na gestação.
- (B)** A pré-eclâmpsia é definida pela presença de hipertensão arterial após a 16ª semana associada a proteinúria significativa.
- (C)** A hipertensão arterial crônica é definida pela detecção de hipertensão arterial precedendo a gestação ou antes de 20 semanas.
- (D)** O agravamento da pré-eclâmpsia grave com alterações de hemólise, diminuição das enzimas hepáticas e plaquetopenia grave caracterizam a Hellp Síndrome.

- 24)** Em 1998, foi instituído pelo MS, o Programa Nacional de Combate ao Câncer do Colo do Útero, com a publicação da Portaria GM/MS nº 3.040/98, de 21 de junho de 1998. A coordenação do Programa foi transferida para o INCA por meio da Portaria GM/MS nº 788/99, de 23 de junho de 1999. Foi também nesse ano que se instituiu o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO) como componente estratégico no monitoramento e gerenciamento das ações (Portaria nº 408, de 30 de agosto de 1999). (Ministério da Saúde, 2011)

Em relação ao rastreamento do câncer do colo do útero, pode-se afirmar que:

- (A)** O método de rastreamento do câncer do colo do útero e de suas lesões precursoras é o exame citopatológico. O intervalo entre os exames deve ser de dois anos, após três exames negativos, com intervalo anual
- (B)** O início da coleta deve ser aos 18 anos de idade para as mulheres que já tiveram atividade sexual.
- (C)** Para mulheres com mais de 60 anos e que nunca realizaram o exame citopatológico, deve-se realizar três exames com intervalo de um a três anos. Se um dos exames for negativo, essas mulheres podem ser dispensadas de exames adicionais
- (D)** O rastreamento em gestantes deve seguir as recomendações de periodicidade e faixa etária como para as demais mulheres, sendo que a procura ao serviço de saúde para realização de pré-natal deve sempre ser considerada uma oportunidade para o rastreio.

- 25)** A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. A apresentação da tuberculose na forma pulmonar, além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a forma pulmonar, especialmente a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença. (Ministério da Saúde, 2011)

Em relação à Tuberculose, não se pode afirmar que:

- (A)** Para o encerramento oportuno, recomenda-se que os casos de tuberculose em tratamento com o esquema básico (de duração de 6 meses) sejam encerrados em até 9 meses e que os casos de tuberculose meningoencefálica (de duração de 12 meses) sejam encerrados no sistema em até 15 meses.
- (B)** O aparecimento de poucos bacilos no exame direto do escarro, nas proximidades do 5º ou 6º mês do tratamento, de forma isolada, significa a falência do tratamento.



- (C) Todos os casos de tuberculose identificados entre as pessoas privadas de liberdade devem ser notificados no Sinan, mencionando-se a origem prisional.
- (D) A recidiva e o reingresso após abandono são considerados casos de retratamento.
- 26)** O objetivo do tratamento da asma é a melhora da qualidade de vida, obtida pelo controle dos sintomas e melhora ou estabilização da função pulmonar. Isso pode ser atingido na maior parte dos casos, devendo o tratamento incluir, obrigatoriamente, medidas não farmacológicas (medidas educativas, controle de fatores desencadeantes/agravantes), indicadas em todos os casos, e farmacoterapia, conforme indicado.

Sobre o assunto, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os corticoesteróides sistêmicos são a primeira escolha para o tratamento da asma persistente também em grávidas.
- II. Na asma intermitente, o tratamento medicamentoso é direcionado para o alívio imediato dos eventuais sintomas decorrentes de obstrução, indicando-se broncodilatadores de curta ação (B2CA) para uso conforme necessidade.
- III. A base do tratamento medicamentoso da asma persistente, em consonância com o conhecimento atual da fisiopatologia, é o uso continuado de medicamentos com ação anti-inflamatória, também chamados controladores, sendo corticosteróides inalatórios os principais deles.

O número de afirmativas corretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

27) Em relação à anemia carencial ferropriva, é incorreto afirmar que:

- (A) O tratamento da anemia ferropriva é pautado na orientação nutricional para o consumo de alimentos fonte, e reposição de ferro preferencialmente por via parenteral.
- (B) A anemia ferropriva (diminuição sanguínea da hemoglobina e hematócrito e alterações hematimétricas) é o estágio final da deficiência de ferro.
- (C) As manifestações clínicas da deficiência de ferro são determinadas pelos estágios de depleção, deficiência de ferro e anemia propriamente dita, quando as repercussões clínicas e fisiológicas são aparentes, como apatia, cansaço, irritabilidade, taquicardia e outros.
- (D) Identifica-se a primeira infância como uma das fases de maior risco em razão de alguns fatores relacionados às necessidades de ferro do lactente, como as reservas de ferro ao nascer, a velocidade de crescimento, a ingestão e as perdas do mineral.

28) Em relação às Otites, é correto afirmar que:

- (A) Os diagnósticos mais comuns em pacientes com otalgia são de origem secundária, com destaque para otite média aguda (OMA), otite externa (OE) e otite média com efusão (OME), geralmente sem complicações.
- (B) As causas principais de otalgia primária são dentárias, desordens da articulação temporomandibular (ATM), desordens da coluna cervical e neuralgias.
- (C) Otalgia, com otorreia e febre, fala a favor de origem secundária da dor. A intensidade da dor sempre está relacionada com a gravidade da causa.
- (D) História de otites prévias ou de timpanostomia, com colocação de tubos de drenagem, aumenta a chance de otite média. O uso de medicações tópicas pode causar otite externa por dermatite de contato ou otite externa fúngica pela destruição da flora bacteriana habitual devido ao uso de antibióticos tópicos.

29) A notificação compulsória é obrigatória para os médicos, outros profissionais de saúde ou responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

Em relação à periodicidade de notificação das doenças, é incorreto afirmar que:

- (A)** Os casos de Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão da doença devem ser notificados imediatamente.
- (B)** Os casos de Febre Maculosa e outras Riquetisioses devem ser notificados semanalmente.
- (C)** A febre tifoide é doença de notificação compulsória imediata.
- (D)** As Hepatites Virais são doenças de notificação compulsória semanal.

30) Em relação às vacinas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), é incorreto afirmar que:

- (A)** A vacina febre amarela não deve ser administrada simultaneamente com a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e/ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) e/ou varicela, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado.
- (B)** Eventuais reações, como febre e dor local, podem ocorrer após a aplicação de uma vacina, mas os benefícios da imunização são muito maiores que os riscos dessas reações temporárias.
- (C)** O esquema de administração da vacina contra a hepatite B corresponde, de maneira geral, a três doses, com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda doses e de seis meses entre a primeira e a terceira doses (0, 1 e 6).
- (D)** A vacina Penta protege contra a difteria, o tétano, a coqueluche, a hepatite A e as infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* b.

31) Os achados do exame clínico e anamnese indicativos de risco para doença cardiovascular podem ser classificados em baixo risco, risco intermediário e alto risco.

São fatores de alto risco, exceto:

- (A)** História familiar de evento cardiovascular prematuro (homens <55 anos e mulheres <65 anos).
- (B)** Diabetes mellitus.
- (C)** Aneurisma de aorta abdominal.
- (D)** Ataque isquêmico transitório (AIT).

32) As doenças diarreicas agudas podem ser classificadas em três tipos: diarreia sem desidratação, diarreia com desidratação e diarreia com desidratação grave.

Na avaliação do estado de um paciente com doença diarreica aguda são achados que caracterizam um quadro sem sinais de desidratação, exceto:

- (A)** Sinal da prega desaparece lentamente.
- (B)** Lágrimas presentes.
- (C)** Pulso cheio.
- (D)** Bebe líquidos normalmente, sem sede.

33) A osteoporose é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em idosos.

Sobre a doença, é incorreto afirmar que:

- (A)** É uma doença osteometabólica caracterizada por aumento da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo com consequente aumento da fragilidade óssea e da susceptibilidade a fraturas.
- (B)** As complicações clínicas da osteoporose incluem não só fraturas, mas também dor crônica, depressão, deformidade, perda da independência e aumento da mortalidade
- (C)** O tratamento da osteoporose consiste de medidas não medicamentosas e medicamentosas.
- (D)** A suplementação de cálcio e vitamina D é o tratamento padrão na prevenção de fraturas, devendo ser garantida a ingestão diária mínima em todos os casos.



34) Um paciente atendido com deficiência de niacina (vitamina B3) e triptofano (um aminoácido essencial), pode apresentar:

- (A) Escorbuto.
- (B) Beribéri.
- (C) Pelagra.
- (D) Xerofthalmia.

35) A insuficiência cardíaca (IC) tem alta prevalência e grande impacto na morbidade e mortalidade em todo o mundo, sendo considerada hoje um grave problema de saúde pública de proporções epidêmicas.

Não caracteriza um dos sinais da insuficiência cardíaca (IC):

- (A) Desvio lateral do *ictus cordis*.
- (B) Refluxo hepatojugular.
- (C) Taquicardia.
- (D) Diminuição da frequência respiratória.

36) No Brasil, o Diabetes junto com a Hipertensão Arterial, é responsável pela primeira causa de mortalidade e de hospitalizações.

Em relação ao Diabetes, é incorreto afirmar que:

- (A) Antes do Diabetes ser diagnosticado, já é possível observar alterações na regulação glicêmica (tolerância à glicose diminuída e glicemia de jejum alterada), e o seu reconhecimento pelo clínico permite a orientação de intervenções preventivas.
- (B) O Diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma doença autoimune, poligênica, decorrente de destruição das células β pancreáticas, ocasionando deficiência completa na produção de insulina.
- (C) A disfunção sistólica é uma das alterações funcionais mais precoces da cardiomiopatia diabética, entretanto, confere melhor prognóstico.
- (D) O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) corresponde a maior parte de todos os casos de Diabetes Mellitus. Possui etiologia complexa e multifatorial, envolvendo componentes genético e ambiental.

37) A Doença toxi-infecciosa aguda, contagiosa, potencialmente letal, imunoprevenível, causada por bacilo toxigênico, que frequentemente se aloja nas amígdalas, faringe, laringe, fossas nasais e, ocasionalmente, em outras mucosas e na pele e que é caracterizada por apresentar placas pseudomembranosas típicas, denomina-se:

- (A) Rubéola.
- (B) Difteria.
- (C) Caxumba.
- (D) Sarampo..

38) Em relação à Artrite reumatoide (AR), analise as afirmativas abaixo:

- I. É uma doença autoimune, inflamatória, sistêmica e crônica, caracterizada por sinovite periférica e por diversas manifestações extra-articulares
- II. O diagnóstico de AR é estabelecido com base em achados clínicos e exames complementares. Nenhum exame isoladamente, seja laboratorial, de imagem ou histopatológico, estabelece o diagnóstico
- III. O tratamento medicamentoso de AR inclui o uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINE), glicocorticoides, medicamentos modificadores do curso da doença (MMCD) - sintéticos e biológicos - e imunossupressores

O número de afirmativas incorretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

39) A infecção sexualmente transmissível provocada pelo *H. ducreyi*, mais frequente nas regiões tropicais e que caracteriza-se por lesões múltiplas (podendo, no entanto, haver uma única lesão) e habitualmente dolorosas, mais frequentes no sexo masculino, denomina-se:

- (A) Tricomoníase.
- (B) Donovanose.
- (C) Gonorreia.
- (D) Cancroide.



40) Analise as afirmativas abaixo relacionadas à Pneumonia como sendo, Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- () Consideram-se graves quaisquer pneumonias em lactentes com menos de dois meses devido ao risco de infecção por agentes Gram-negativos, *Streptococcus β hemolíticos* e *Staphylococcus aureus* e, por isso, está indicado internação hospitalar.
- () A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma doença geralmente caracterizada por quadro de febre, dispneia, dor torácica ventilatório-dependente e tosse com expectoração. Porém, dependendo da faixa etária e comorbidades, a doença pode se manifestar com mais ou menos sinais ou sintomas.
- () O tratamento inicial é sempre empírico quando há suspeita de PAC, tanto para crianças quanto para adultos. Logo, a escolha estará relacionada com o agente microbiano mais incidente por faixa etária e presença de comorbidades. A decisão do tratamento precoce é importante para que haja diminuição do risco de agravamento do quadro e consequente desfecho fatal.

A sequência correta corresponde a:

- (A)** V F V.
- (B)** F V F.
- (C)** V V V.
- (D)** F V V.