

01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- () Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- () O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- () Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.

- () Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- () É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- () Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- () A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.

Assinale, na folha de respostas,

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

05.

A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

PORQUE

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

06.

Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

PORQUE

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

07.

Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

PORQUE

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- () As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- () A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

12. Considera(m)-se negligência médica:

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

13. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

15. Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H₁.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.

- I. A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.
- II. Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.
- III. Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.
- IV. O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) III e IV, apenas.
- D) I, III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV.

18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente de 50 anos, portador de angina de peito, sem outra doença. Será submetido a uma varicocele. Qual o seu estado físico, segundo a classificação da *American Society of Anesthesiologists* (ASA)?

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

22. Segundo a classificação de Samssoon e Young para o teste de Mallampati, a classe III caracteriza-se por

- A) palato mole e base da úvula visíveis.
- B) palato mole, fauce e úvula visíveis.
- C) palato mole totalmente não visível.
- D) epiglote visível.
- E) palato mole, fauce, úvula e base da língua visíveis.

23. A ropivacaína

- A) tem estrutura química similar à tetracaína.
- B) contém isômeros L(levorrotatórios) na sua solução anestésica.
- C) tem ligação proteica semelhante à da procaína.
- D) dissocia-se dos canais de sódio mais rapidamente que a bupivacaína.
- E) tem o seu pKa semelhante ao pH fisiológico.

24. A neurotoxicidade de um anestésico local está aumentada

- A) na alcalose metabólica.
- B) com a elevação da sua concentração plasmática.
- C) na hipocapnia.
- D) com a elevação da sua ligação proteica.
- E) com a elevação do clearance corporal.

25. O remifentanil

- A) é tão potente como o alfentanil.
- B) tem 90% de ligação proteica à albumina.
- C) é metabolizado por esterases plasmáticas específicas.
- D) tem metabólito com metade da sua potência.
- E) tem dose de infusão em crianças e em adultos igual.

26. Aumenta o fluxo sanguíneo coronariano o aumento da

- A) frequência cardíaca.
- B) pressão diastólica de ventrículo esquerdo (VE).
- C) pressão aórtica.
- D) contratilidade miocárdica.
- E) tensão de parede de VE.

27. Durante monitorização hemodinâmica com cateter em artéria pulmonar em paciente hígido, os valores médios esperados de: volume de ejeção (ml), conteúdo arterial de oxigênio (ml/dl) e débito cardíaco (L/min), pelo método de termodiluição, são respectivamente:

- A) 50; 12; 2.
- B) 75; 18; 5.
- C) 95; 22; 7.
- D) 120; 32; 7,5.
- E) 130; 25; 7

28. Subunidade proteica presente, apenas, no receptor colinérgico do tipo extrajuncional:

- A) alfa. B) beta. C) delta. D) epsilon. E) gama.

29. Em paciente portador de atividade reduzida da colinesterase plasmática, indique o bloqueador neuromuscular que pode ter a sua duração de ação aumentada.

- A) Rocurônio. B) Mivacúrio. C) Pancurônio. D) Rapacurônio. E) Vecurônio.

30. Para avaliar a profundidade do bloqueio na monitorização da função neuromuscular, qual o padrão de estimulação ideal durante bloqueio adespolarizante total (100%)?

- A) Estímulo único com 0,1 hz.
B) Estímulo único com 1 hz.
C) Sequência de quatro estímulos (tof).
D) Contagem pós-tetânica.
E) *Double burst*.

31. Leva ao aumento da atividade da Renina/Angiotensina o aumento do(a)

- A) volume extracelular.
B) pressão arterial.
C) fator natriurético atrial.
D) tônus simpático.
E) débito cardíaco.

32. A atividade ventilatória do recém-nascido

- A) se inicia após o nascimento.
B) é dependente do nível de dióxido de carbono (PaCO_2).
C) é influenciada pela denervação carotídea.
D) é deprimida pela hipóxia.
E) é deprimida pelo aumento do oxigênio arterial.

33. Assinale o anestésico com maior taxa de metabolização orgânica.

- A) Enflurano. B) Isoflurano. C) Desflurano. D) Óxido nitroso. E) Sevoflurano.

34. O Óxido Nitroso

- A) aumenta a incidência de consciência transoperatória.
B) ativa a fração cobalamina da vitamina b_{12} .
C) eleva o tônus muscular.
D) diminui a pressão intraocular e o fluxo sanguíneo cerebral.
E) mantém o reflexo de vasoconstrição pulmonar à hipóxia.

35. Fator de coagulação independente da vitamina K para sua síntese:

- A) II. B) VII. C) VIII. D) IX. E) X.

36. Para incisão e retirada de um corpo estranho, localizado superficialmente, ao nível do calcanhar, deve-se bloquear o nervo

- A) fibular superficial.
B) fibular profundo.
C) plantar lateral.
D) plantar medial.
E) sural.

37. Visando garantir ventilação manual com menor risco de lesão isquêmica da hipofaringe, a pressão de insuflação mínima e máxima (em cmH_2O) da máscara laríngea, deve ser respectivamente:

- A) 40 e 100. B) 40 e 80. C) 20 e 60. D) 20 e 40. E) 10 e 40.

38. Em crianças, a dose em bolus de adrenalina durante a reanimação cardiorrespiratória é

- A) 0,01 mg.Kg^{-1} , por via endotraqueal.
B) 1 mg por via endovenosa.
C) 0,07 a 1,5 mg.Kg^{-1} por via endovenosa.
D) 0,01 a 0,05 mg.Kg^{-1} por via endotraqueal.
E) 0,1 mg.Kg^{-1} por via endotraqueal.

39. Durante a infusão intravenosa de 2000ml de solução de cloreto de sódio a 0,9%,

- A) há expansão de 2500 ml do volume plasmático.
- B) há expansão de 1000ml do volume plasmático.
- C) a expansão do volume plasmático é 20% maior que o volume infundido.
- D) há migração de líquido do espaço intracelular para o extracelular.
- E) há longa permanência no espaço intravascular.

40. Na gestante com eclâmpsia,

- A) a utilização de terbutalina pode levar a hipercalemia.
- B) a hidratação deve ser restrita.
- C) hidralazina aumenta o fluxo sanguíneo uteroplacentário.
- D) há redução da atividade plaquetária.
- E) o labetalol é contraindicado.

41. A Lidocaína, na reanimação cardiorrespiratória,

- A) deve ser utilizada em infusão contínua.
- B) é contraindicada por via endotraqueal.
- C) tem como dose máxima $10\text{mg}\cdot\text{kg}^{-1}$.
- D) tem como dose de infusão contínua $0,3\text{mg}\cdot\text{kg}\cdot\text{min}^{-1}$.
- E) é utilizada na fibrilação ventricular sem pulso, refratária à desfibrilação elétrica.

42. No controle das náuseas e vômitos,

- A) a dexametasona previne náuseas e vômitos no pós-operatório tardio.
- B) o ondansetron é estimulante dopaminérgico seletivo d_2 .
- C) a metoclopramida é potente agonista dos receptores serotoninérgicos.
- D) os receptores dopaminérgicos, quando estimulados, inibem náuseas e vômitos.
- E) o droperidol age como antagonista dos receptores 5-HT_3 (antisserotoninérgicos).

43. Segundo o modelo clássico da coagulação, a partir da formação de qual fator ativado as vias extrínsecas e intrínsecas se encontram, iniciando, a partir de então, a via comum da coagulação?

- A) I a.
- B) V a.
- C) VII a.
- D) X a.
- E) XII a.

44. Os pacientes cirróticos apresentam

- A) aumento da resistência vascular sistêmica.
- B) estado de hiperventilação.
- C) alteração da relação ventilação/ perfusão e hipoxemia.
- D) curva de dissociação da hemoglobina desviada para a esquerda.
- E) redução do débito cardíaco.

45. Na anestesia de uma gestante para procedimento não obstétrico,

- A) a hiperventilação deve ser estabelecida.
- B) bloqueios espinhais devem ser evitados.
- C) cirurgias que necessitam hipotensão induzida devem ser postergadas para após o parto.
- D) efedrina e fenilefrina são drogas de eleição no tratamento da hipotensão.
- E) agentes tocolíticos são contra-indicados.

46. No Recém-nascido,

- A) a colocação de coxim occipital auxilia a intubação traqueal.
- B) o fluxo sanguíneo hepático está aumentado.
- C) drogas hidrofilicas têm duração de ação prolongada.
- D) drogas excretadas pelo rim têm duração de ação reduzida.
- E) frequência cardíaca igual a 100 bpm requer suporte circulatório.

47. Um dos critérios necessários para se proceder à extubação traqueal:

- A) capacidade vital maior ou igual a $5\text{ml}\cdot\text{Kg}^{-1}$.
- B) volume corrente maior ou igual a $4\text{cc}\cdot\text{Kg}^{-1}$.
- C) pico de pressão inspiratória negativa voluntária maior ou igual a $10\text{cmH}_2\text{O}$.
- D) ausência de contração tetânica sustentada durante estímulo tetânico.
- E) fração T_4/T_1 maior que 0,9 durante a sequência de 4 estímulos.

48. Droga que, mesmo em dose clínica, determina demora na recuperação após sedação do paciente idoso.

- A) Midazolam. B) Difenidramina. C) Propofol. D) Escopolamina. E) Fentanil.

49. Assinale a alternativa que apresenta a alteração fisiológica cardiovascular encontrada no idoso.

- A) Resposta exacerbada às catecolaminas.
B) Insuficiência cardíaca predominantemente sistólica. D) Hipertrofia concêntrica do miocárdico.
C) Aumento da tolerância a situações de hipovolemia. E) Aumento da complacência arterial.

50. Assinale a alternativa que apresenta a alteração fisiológica que ocorre durante o pneumoperitônio.

- A) Redução do débito cardíaco.
B) Aumento da filtração glomerular. D) Inibição da produção de vasopressina.
C) Redução do fluxo sanguíneo esplênico. E) Redução da concentração plasmática de aldosterona.