



**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 H<sub>1</sub>.
- 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. Nas urgências e emergências hipertensivas, é INCORRETO afirmar que**

- A) a nifedipina sublingual deve ser evitada devido à imprevisibilidade de seu efeito hipotensor e taquicardia reflexa.
- B) a droga de escolha nas emergências hipertensivas é o nitroprussiato de sódio.
- C) na emergência hipertensiva, há evidência clara de ameaça ao órgão-alvo como no aneurisma dissecante de aorta e no edema agudo de pulmão.
- D) o betabloqueador venoso é a droga de escolha nas urgências hipertensivas por feocromocitoma ou uso de cocaína.
- E) no AVC isquêmico, os hipotensores só devem ser iniciados, se a pressão arterial ultrapassar 220/120 mmHg, devendo a pressão arterial ser reduzida cautelosamente.

**22. Em qual das alternativas abaixo, o mecanismo de ação NÃO está de acordo com o hipoglicemiante?**

- A) Acarbose – inibidor da alfa glicosidase intestinal.
- B) Vildagliptina – inibidor da enzima dipeptidil peptidase IV.
- C) Glibenclamida – estimula a secreção pancreática de insulina via canal de potássio ATP - sensível.
- D) Metformina – inibição da neoglicogênese e melhora da sensibilidade periférica à insulina.
- E) Rosiglitazona – agonista do receptor do GLP-1(peptídeo *glucagon-like*).

**23. Em relação à tromboembolia pulmonar (TEP), é INCORRETO afirmar que**

- A) os sintomas mais frequentes são dispneia, dor torácica e tosse.
- B) o D-dímero é um produto de degradação de fibrina e apresenta um alto valor preditivo negativo, demonstrando a sua utilidade para exclusão diagnóstica.
- C) o tratamento com heparina só deve ser iniciado após confirmação diagnóstica, mesmo com alta suspeição clínica.
- D) o uso de trombolíticos está indicado em pacientes hemodinamicamente instáveis com disfunção do ventrículo direito.
- E) a tomografia helicoidal vem sendo amplamente utilizada na investigação de pacientes com suspeita clínica de TEP, apresentando boa acurácia clínica e possibilidade de investigação de outros diagnósticos diferenciais.

**24. São sinais de gravidade na crise de asma as alternativas abaixo, EXCETO.**

- A) Sibilos expiratórios.
- B) Tiragens intercostais.
- C) Respiração paradoxal.
- D) Alteração do nível de consciência.
- E) Utilização de musculatura acessória.

**25. Um paciente com 31 anos, há 4 dias apresenta cefaleia retro-orbital, mialgia, febre e um rash morbiliforme. Há 1 dia, apresentou petéquias e prova do laço positiva. Os exames mostravam uma discreta plaquetopenia e uma leucopenia.**

**O diagnóstico MAIS PROVÁVEL é o de**

- A) leptospirose.
- B) dengue.
- C) pielonefrite.
- D) sepse.
- E) colecistite.

**26. Em relação à insuficiência cardíaca congestiva (ICC), é INCORRETO afirmar que**

- A) a dispneia e ortopneia são sintomas da ICC.
- B) as exacerbações de ICC podem ocorrer devido à má adesão ao tratamento, infecções e excesso de sal.

- C) os inibidores da ECA reduzem a mortalidade em 20% nos pacientes sintomáticos, melhoram a tolerância aos exercícios e reduzem sintomas.  
D) o derrame pleural bilateral na ICC é incomum, indicando a investigação de outra provável etiologia.  
E) a miocardiopatia por álcool pode regredir com a retirada do álcool.

**27. Um camêlo de 23 anos, residente no bairro do Iburá, apresentou febre alta de início súbito e mialgia que evoluiu com icterícia e oligúria. Ao exame físico, apresenta uma hemorragia subconjuntival. Os resultados laboratoriais são: CPK 880 U/L; AST- 164 U/L; ALT -122 U/L; creatinina – 4,3 mg/dl; potássio 3,8 mEq/L; leucograma 16000 leucócitos e desvio à esquerda. Qual o diagnóstico MAIS PROVÁVEL no caso acima?**

- A) Leptospirose.                      B) Endocardite.                      C) Hepatite.                      D) Dengue.                      E) Hantavirose.

**28. Para um adolescente de 17 anos que sofreu um acidente de motocicleta com traumatismo grave de crânio, a primeira medida é**

- A) avaliar se houve fratura de membros.  
B) estancar sangramentos com torniquete.  
C) assegurar vias aéreas pérvias.  
D) instalar um acesso venoso e repor cristaloides.  
E) colher um hemograma e realizar tipagem sanguínea.

**29. Nos envenenamentos agudos, a droga atropina deve ser utilizada como antídoto em um dos tipos de intoxicação abaixo. Assinale-o.**

- A) Metais pesados.  
B) Metanol.  
C) Benzodiazepínicos.  
D) Inseticidas organofosforados.  
E) Alcalis cáusticos.

**30. A respeito do câncer de pulmão, é INCORRETO afirmar que**

- A) noventa a noventa e cinco por cento dos tumores pulmonares são representados pelo adenocarcinoma, carcinoma epidermoide, carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células.  
B) o screening com o Raio X de tórax isoladamente diminui em 40% a mortalidade por câncer de pulmão.  
C) a tosse seca ou produtiva é o sintoma mais comum associado ao câncer de pulmão, presente em até 75 % dos casos.  
D) o derrame pleural maligno no câncer de pulmão ocorre em 8 a 15 % dos pacientes e apresenta um mau prognóstico.  
E) a osteoartropatia hipertrófica é uma síndrome paraneoplásica caracterizada por baqueteamento digital, proliferação periosteal e artrite.

**31. Na hemorragia digestiva, é INCORRETO afirmar que**

- A) a hematoquezia exclui um sangramento acima do ângulo de Treitz.  
B) as principais causas de hemorragia digestiva alta são: ulcera péptica, gastrite ou duodenite erosiva e varizes de esôfago.  
C) a síndrome de Mallory-Weiss são lacerações longitudinais da mucosa das porções distais do esôfago ou proximais do estômago, usualmente associadas a esforços de vômitos, que podem cursar com sangramento.  
D) os principais fatores associados à lesão aguda da mucosa gastroduodenal são ventilação mecânica por mais de 48 horas e coagulopatia.  
E) na sondagem nasogástrica, a aspiração negativa não afasta totalmente o diagnóstico de hemorragia digestiva alta.

**32. Em relação à Insuficiência Renal Aguda (IRA), todas as afirmativas estão corretas, EXCETO.**

- A) A insuficiência renal por aminoglicosídeo é tipicamente oligúrica com seu pico de apresentação nas primeiras 48 horas de início do antibiótico.  
B) Idade avançada, prolongamento do tratamento e comorbidades são fatores de risco para IRA por aminoglicosídeo.  
C) A nefropatia por radiocontraste manifesta-se por elevação aguda dos níveis de ureia e creatinina 3 a 5 dias após a exposição, sendo reversível, na maioria das vezes, em aproximadamente 1 semana.  
D) O mecanismo básico da IRA pós-renal é a obstrução das vias urinárias.  
E) A IRA na leptospirose geralmente é oligúrica e hipocalêmica.

**33. A febre reumática (FR) é uma complicação inflamatória e não supurativa de uma infecção da orofaringe. Qual a bactéria que causa a infecção da orofaringe na FR e a válvula mais acometida na cardite reumática?**

- A) *Staphylococcus epidermidis* – válvula tricúspide.  
B) *Streptococcus pneumoniae* – válvula mitral  
C) *Streptococcus β hemolítico do grupo A* – válvula aórtica.  
D) *Staphylococcus aureus* – válvula aórtica.  
E) *Streptococcus β hemolítico do grupo A* – válvula mitral.

**34. Todas as manifestações abaixo podem ser consideradas sinais de atividade inflamatória na doença inflamatória intestinal, EXCETO.**

- A) Eritema nodoso.
- B) Pioderma gangrenoso.
- C) Colangite esclerosante primária.
- D) Uveíte.
- E) Úlceras aftoides de boca.

**35. Um paciente de 57 anos iniciou o tratamento para tuberculose pulmonar com o esquema 1, apresentando, no primeiro mês, um quadro típico de artrite gotosa e ácido úrico sérico elevado. Paciente relata que, antes do tratamento, o seu ácido úrico era normal. Qual das drogas do esquema 1 está diretamente relacionada a esse efeito adverso?**

- A) Isoniazida.
- B) Rifampicina.
- C) Pirazinamida.
- D) Estreptomicina.
- E) Etionamida.

**36. Gestante no primeiro trimestre de gravidez apresenta um quadro típico de cistite não complicada. Em relação ao tratamento, todos os esquemas abaixo podem ser utilizados com EXCEÇÃO de**

- A) amoxicilina 500mg, 8/8h, por 7 dias.
- B) cefalexina 500mg, 6/6h, por 7 dias.
- C) cefadroxil 500mg, 12/12h, por 7 dias.
- D) nitrofurantoína 100mg, 12/12h, por 7 dias.
- E) ciprofloxacina 500mg, 12/12h, por 7 dias.

**37. Uma paciente de 21 anos procura o ambulatório com queixas de fadiga, sudorese excessiva, perda de peso e nervosismo. Ao exame físico, observa-se uma tireoide aumentada de tamanho em 2 vezes, tremor de extremidades e uma frequência cardíaca de 120 bpm. Qual o exame laboratorial inicial MAIS ADEQUADO para elucidação diagnóstica?**

- A) USG da tireoide.
- B) TSH e T4 livre.
- C) Cintilografia da tireoide com iodo radioativo.
- D) T3 total e T3 livre.
- E) Tireoglobulina e anticorpo antitireoglobulina.

**38. Em relação à infecção pelo *Pneumocystis jiroveci* (*carinii*) em pacientes com AIDS, é INCORRETO afirmar que**

- A) os achados clássicos na pneumonia por *pneumocystis jiroveci* é o derrame pleural bilateral.
- B) a profilaxia para a infecção é indicada na AIDS, quando os linfócitos CD4 estiverem abaixo de 200mm.
- C) a gasimetria arterial na infecção apresenta uma hipoxemia associada ou não a uma hipocapnia.
- D) o início do quadro geralmente é insidioso com tosse seca ou pouco produtiva, febre baixa e dispneia aos esforços.
- E) o tratamento de escolha para pneumonia por *pneumocystis jiroveci* é o sulfametoxazol/trimetopim.

**39. Sobre a hanseníase, é INCORRETO afirmar que**

- A) ela tem um curto período de incubação: em média, 2 a 7 dias.
- B) ela é causada pelo *Mycobacterium leprae*, que apresenta afinidade por células cutâneas e células do nervo.
- C) o homem é reconhecido como única fonte de infecção, embora tenham sido identificados animais naturalmente infectados.
- D) o doente, quando inicia o tratamento quimioterápico para a hanseníase, deixa de ser transmissor.
- E) a principal via de eliminação do bacilo pelo indivíduo doente e a mais provável porta de entrada no organismo passível de ser infectado são as vias aéreas superiores.

**40. Em relação à anemia ferropriva, é INCORRETO afirmar que**

- A) o diagnóstico diferencial deve ser feito com as talassemias.
- B) o tratamento com ferro oral por 15 dias é o suficiente para repor as reservas nas anemias ferroprivas carenciais.
- C) a anemia ferropriva é a principal causa de anemia microcítica e hipocrômica.
- D) a ferritina é o melhor exame para avaliar os estoques de ferro.
- E) pacientes submetidos à gastrectomia total não respondem bem ao ferro por via oral.

**41. Todas as drogas abaixo são consideradas drogas modificadoras da doença na artrite reumatoide, com EXCEÇÃO de**

- A) metotrexato.
- B) cloroquina.
- C) sulfassalazina.
- D) infliximab.
- E) paracetamol.

**42. Qual alternativa contém, apenas, hepatites agudas virais que NÃO cronificam?**

- A) Hepatites A e B.
- B) Hepatites B e E.
- C) Hepatites A e E.
- D) Hepatites B e C.
- E) Hepatites B e D.

**43. Qual dos exames abaixo é o mais adequado para o diagnóstico e a classificação de severidade da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)?**

- A) Raio X de tórax.
- B) Tomografia computadorizada de tórax de alta resolução.
- C) Gasimetria arterial.
- D) Espirometria.
- E) Teste ergométrico.

**44. Paciente diabético de 57 anos deu entrada num serviço de emergência e, tendo sido diagnosticado um infarto agudo do miocárdio, foi realizada uma angioplastia primária com colocação de stent. Assinale, entre as drogas abaixo, a que NÃO é utilizada na prevenção secundária.**

- A) Clopidogrel.
- B) Inibidor da Enzima de Conversão da Angiotensina (IECA).
- C) Estatina.
- D) Aspirina.
- E) Bloqueador do canal de cálcio.

**45. Qual das alternativas abaixo NÃO apresenta um fator de risco para aumento de morbidade e mortalidade na pneumonia comunitária?**

- A) Cirrose hepática.
- B) Alteração do estado mental.
- C) Idade menor que 50 anos.
- D) Frequência respiratória maior que 30 incursões por minuto.
- E) Pressão sistólica menor que 90 mmHg.

**46. Em relação ao linfoma de Hodgkin, é INCORRETO afirmar que**

- A) a febre, a perda de mais de 10 % do peso e a sudorese noturna são consideradas sintomas B.
- B) a apresentação clínica mais comum é a adenomegalia cervical.
- C) o linfoma de Hodgkin tem uma apresentação bimodal com um pico aos 20 e outro pico, aos 50 anos.
- D) o linfoma de Hodgkin é classificado em 4 subtipos: predomínio linfocitário, esclerose nodular, celularidade mista e depleção de linfócitos.
- E) na classificação de Ann Arbor, o envolvimento do baço é considerado estágio II.

**47. Em relação à cirrose e suas complicações, é INCORRETO afirmar que**

- A) a terapia de primeira linha para a peritonite bacteriana espontânea são as cefalosporinas de terceira geração.
- B) gradiente de albumina soro-ascite maior ou igual a 1.1g/dL é compatível com ascite secundária à doença do peritônio.
- C) a principal complicação da paracentese de grande volume é a indução de disfunção circulatória.
- D) a encefalopatia hepática pode ser definida como um distúrbio da função do sistema nervoso central em função da insuficiência hepática.
- E) são fatores precipitantes da encefalopatia hepática: hemorragia digestiva, constipação intestinal e infecções.

**48. Em relação às esofagites, é correto afirmar, EXCETO.**

- A) Depois da *Cândida albicans*, a causa mais comum de esofagite infecciosa é viral, por citomegalovírus ou herpes simples.
- B) O sintoma mais comum nas esofagites infecciosas é a odinofagia.
- C) A patogênese da esofagite eosinofílica está bem definida, estando relacionada com infecções parasitárias.
- D) Pacientes com esôfago de Barrett podem ser assintomáticos.
- E) A apresentação mais comum na esofagite eosinofílica é a disfagia intermitente.

**49. São indicações clássicas e consensuais para o tratamento do *Helicobacter pylori*, EXCETO.**

- A) Dispepsia não ulcerosa.
- B) Úlcera gástrica.
- C) Linfoma de células B da mucosa gástrica tipo – MALT.
- D) Adenocarcinoma gástrico.
- E) Doença ulcerosa péptica duodenal.

**50. Em relação à pancreatite aguda, é CORRETO afirmar.**

- A) A maioria dos pacientes com pancreatite biliar necessita de Colangiopancreatografia Endoscópica Retrógrada (CPER).
- B) Metanálise de estudos randomizados mostra que o tratamento profilático com carbapenêmicos para pacientes com pancreatite necrotizante severa, envolvendo mais de 30% do pâncreas, não traz benefícios.
- C) No Brasil, a maioria das pancreatites agudas são idiopáticas.
- D) A dieta enteral tem sido preferida nos pacientes com pancreatite aguda, pois traz menores complicações infecciosas que a dieta parenteral.
- E) Pacientes com pancreatite biliar que desenvolvem colangite devem ser tratados, inicialmente, de forma conservadora, com antibióticos, e, apenas, os não responsivos devem ser submetidos à CPER.