

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. Qual o tratamento a ser instituído em um paciente de 30 anos, portador de fratura de clavícula sem desvio e fratura do colo da escápula ipsilateral com desvio de 1 cm?

- A) Conservador não cirúrgico.
- B) Redução cirúrgica e fixação interna da clavícula.
- C) Redução cirúrgica e fixação interna da escápula.
- D) Redução cirúrgica e fixação interna da clavícula e da escápula.
- E) Ressecção da articulação acrômio-clavicular.

22. Paciente portador de fratura exposta da tíbia (IIIb), sem perda de substância óssea, é tratado cirurgicamente com limpeza exaustiva, desbridamento, fixação com haste intramedular fresada e cobertura óssea com retalho muscular. Qual das seguintes condições é a MAIS COMUM complicação neste tipo de lesão e tratamento?

- A) Embolia gordurosa.
- B) Tromboembolia pulmonar.
- C) Consolidação viciosa.
- D) Pseudoartrose.
- E) Quebra do material de síntese.

23. Paciente do sexo masculino, adulto jovem com história de ferimento na mão direita após briga e murro há 10 horas. No exame físico, observa-se edema, calor, rubor e ferimento puntiforme com secreção serossanguinolenta na região dorsal da mão, projeção da 5ª articulação metacarpo. Qual a conduta a ser adotada neste caso?

- A) Exploração cirúrgica, limpeza exaustiva, desbridamento e antibioticoterapia endovenosa.
- B) Curativo e antibioticoterapia oral.
- C) Exploração cirúrgica e antibioticoterapia oral.
- D) Curativo e tala gessada tipo luva.
- E) Curativo, antibioticoterapia oral e termoterapia.

24. Paciente com dor na região hipotenar, após queda. As radiografias iniciais, incluindo incidências específicas, nada mostram. Qual o próximo exame a ser solicitado?

- A) Ultrassonografia.
- B) Cintilografia óssea.
- C) Tomografia computadorizada.
- D) Eletroneuromiografia.
- E) Ressonância magnética do punho.

25. Em uma fratura dos ossos do antebraço tratada com fixação interna com placa e parafusos, qual dos itens abaixo é o MAIS IMPORTANTE para a restauração da pronosupinação?

- A) Cirurgia deve ser realizada precocemente.
- B) Sutura da membrana interóssea.
- C) Restauração e manutenção da curvatura do rádio.
- D) Mobilização precoce.
- E) Fixação com placa LC-DCP.

26. Qual o desvio e a angulação máxima que podemos aceitar nas fraturas do colo do rádio, para que o tratamento não cirúrgico seja adotado?

- A) 3mm e 30°.
- B) 5mm e 30°.
- C) 3mm e 50°.
- D) 5mm e 50°.
- E) 6mm e 40°.

27. Qual estrutura anatômica mais frequentemente impede a não redução fechada de uma fratura do colo cirúrgico do úmero?

- A) Nervo axilar
- B) Tendão do bíceps.
- C) Deltoide.
- D) Subescapular.
- E) Tendão do supraespinhal.

28. Em relação às fraturas da pelve, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO.

- A) Dor, edema, dificuldade na deambulação e equimose perineal podem estar presentes no exame físico.
- B) Na fratura estável, não há envolvimento do anel pélvico e/ou desvios significantes.
- C) Em sua grande maioria, são tratadas conservadoramente.
- D) As fraturas expostas ocultas são de extrema gravidade.
- E) As fraturas por compressão lateral são também chamadas de fraturas de Malgaigne.

29. Qual a causa mais frequente de fratura do fêmur proximal na população de adultos jovens?

- A) Metástase óssea.
- B) Queda da própria altura.
- C) Osteoporose secundária a doenças metabólicas.
- D) Trauma de alta energia.
- E) Anemia falciforme.

30. As fraturas de Segond são sugestivas de lesão de um dos ligamentos abaixo. Assinale-o.

- A) Ligamento cruzado anterior(joelho).
- B) Ligamento cruzado posterior(joelho).
- C) Ligamento colateral medial(joelho).
- D) Ligamento colateral ulnar do polegar.
- E) Ligamento colateral lateral (joelho).

31. Quais os dois compartimentos mais comprometidos, pela ordem de frequência, em uma síndrome compartimental da perna?

- A) Anterior e posterior superficial.
- B) Lateral e posterior profundo.
- C) Posterior superficial e posterior profundo.
- D) Anterior e lateral.
- E) Lateral e anterior.

32. Que sinal mais precocemente indica o aparecimento da síndrome de Volkmann no membro superior?

- A) Dor à flexão ativa dos dedos.
- B) Cianose de extremidade.
- C) Diminuição do pulso radial.
- D) Dor à extensão passiva dos dedos.
- E) Diminuição da perfusão tissular periférica.

33. A osteocondrite do capítulo umeral também é denominada doença de

- A) Köehler.
- B) Panner.
- C) Freiberg.
- D) Sever.
- E) Wagner.

34. Qual dos testes abaixo NÃO é específico para se verificar uma instabilidade do ombro?

- A) Apreensão.
- B) Gaveta anterior.
- C) Jobe.
- D) Fukuda.
- E) Sulco.

35. Em relação à epifisiólise proximal do fêmur, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O escorregamento ocorre na placa epifisária, na camada hipertrófica.
- B) O biótipo mais acometido é o adiposo-genital.
- C) No exame físico, a atitude de flexão e adução do quadril é bastante característica.
- D) A raça negra é mais frequentemente acometida.
- E) A sua etiologia ainda não está bem definida.

36. Qual o tumor ósseo mais frequente na mão?

- A) Encondroma.
- B) Osteocondroma.
- C) Osteoma osteóide.
- D) Osteossarcoma.
- E) Condrossarcoma.

37. Pacientes portadores de costela cervical sintomática apresentam quadro clínico de compressão no território do seguinte nervo:

- A) Radial.
- B) Mediano.
- C) Axilar.
- D) Músculo-cutâneo.
- E) Ulnar.

38. O que se entende por abscesso de Pott?

- A) Infecção subcutânea nos pacientes portadores de gota.
- B) Abscesso do quadríceps em crianças desnutridas.
- C) Abscesso paravertebral lombar decorrente da tuberculose da coluna.
- D) Infecção subaponeurótica na coxa.
- E) Osteomielite aguda da extremidade distal da tíbia.

39. Assinale as duas articulações mais acometidas na artrite séptica na criança.

- A) Ombro e quadril.
- B) Joelho e quadril.
- C) Cotovelo e ombro.
- D) Joelho e cotovelo.
- E) Tornozelo e punho.

40. Qual o melhor tratamento de uma fratura oblíqua longa, com desvio, da falange proximal do indicador?

- A) Redução fechada e imobilização com esparadrapo.
- B) Redução fechada e imobilização com tala gessada que englobe o indicador e dedo médio.
- C) Redução aberta e fixação externa.
- D) Redução aberta e fixação interna rígida.
- E) Redução fechada e fixação externa.

41. Qual a principal complicação da fratura do colo do tálus?

- A) Lesão nervosa.
- B) Artrite pós-traumática.
- C) Consolidação viciosa.
- D) Osteomielite.
- E) Necrose avascular do corpo do tálus.

42. Qual o melhor tratamento das fraturas do colo do fêmur, grau IV de Garden, em pacientes idosos hígidos?

- A) Redução fechada e fixação percutânea.
- B) Redução e tração cutânea.
- C) Ressecção artroplástica da cabeça femoral.
- D) Artroplastia do quadril.
- E) Artrodese.

43. Em relação à luxação da articulação coxo femoral, é CORRETO afirmar.

- A) A anterior é mais frequente que a posterior.
- B) Na luxação posterior, o membro inferior encontra-se fletido, aduzido e em rotação externa.
- C) A neurotmele do ciático é uma complicação da luxação posterior.
- D) Osteoartrose e necrose avascular da cabeça femoral são complicações da luxação posterior.
- E) A pseudoartrose é uma complicação pouco freqüente.

44. Qual o músculo a ser examinado com a manobra de Gerber?

- A) Deltoide.
- B) Bíceps Braquial.
- C) Subescapular.
- D) Supraescapular.
- E) Infraespinhal.

45. O término do choque medular e que tem valor prognóstico no trauma raquimedular é avaliado com a utilização de um dos reflexos abaixo. Assinale-o.

- A) Babinski.
- B) Moro.
- C) Bulbo – Cavernoso.
- D) Aquileu.
- E) Patelar.

46. Assinale a alternativa INCORRETA relacionada à paralisia obstétrica.

- A) O diagnóstico diferencial pode ser feito com fratura de clavícula e do úmero proximal.
- B) Paralisia Erb refere-se às lesões das raízes de C5, C6 e C7.
- C) Paralisia baixa refere-se à lesão de C8 e T1.
- D) Na síndrome de Horner, observamos midríase, ptose palpebral e enoftalmia.
- E) No tratamento inicial da paralisia alta, devem ser realizados movimentos passivos do ombro.

47. De acordo com a classificação AO, uma fratura da extremidade distal do fêmur extra-articular é denominada

- A) 33A.
- B) 23B.
- C) 33C.
- D) 32B.
- E) 23A.

48. Ainda, segundo a classificação AO, uma fratura 43-A refere-se à fratura da(do)

- A) extremidade distal da tíbia intra-articular.
- B) extremidade proximal da tíbia extra-articular.
- C) extremidade distal da tíbia extra-articular.
- D) maléolo lateral.
- E) maléolo medial.

49. O sinal de Terry-Thomas é observado em uma das patologias abaixo. Assinale-a.

- A) Fratura-disjunção da epífise distal do rádio.
- B) Fratura isolada do capitato.
- C) Lesão do ligamento escafo-semilunar.
- D) Lesão do ligamento colateral ulnar do polegar.
- E) Fratura do hêmulo do hamato.

50. Qual o músculo a ser avaliado com o teste de Trendelenburg?

- A) Glúteo máximo.
- B) Reto anterior.
- C) Vasto lateral.
- D) Iliopsoas.
- E) Glúteo médio.