

# CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO <b>MEV</b>	PROVA <b>V</b>	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
<b>TARDE</b>		



Secretaria de Estado da  
Saúde Pública – SESAP

**CARGO: MÉDICO**

**ESPECIALIDADE: CIRURGIÃO VASCULAR**

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

*“Não desista enquanto você ainda for capaz de fazer um esforço a mais.  
É nesse algo a mais que está a sua vitória” Roberto Shinyashiki*

## A T E N Ç Ã O

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:

## LINGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Texto 1

### Quanto mais caro, melhor

O cigarro, que já foi acessório de sedução nos filmes de Hollywood, é hoje malvisto pela maioria das pessoas. Mesmo assim, um contingente de 1,3 bilhão de pessoas insiste em continuar fumando. Há um consenso entre praticamente todos os governos de que é preciso baixar esse número até que o hábito de fumar seja extinto no planeta. Os fumantes custam fortunas aos sistemas de saúde pública e colaboram decisivamente para os índices de morte prematura em todos os países. Na semana passada, o Ministério da Fazenda anunciou um aumento nos impostos federais que incidem sobre os cigarros no Brasil. A medida elevará o preço dos maços de cigarros entre 20% – no caso das marcas mais populares – e 25%. O governo espera que o aumento do imposto sobre o cigarro compense a perda de receita com os benefícios fiscais concedidos ao setor de automóveis e de material de construção como recurso para enfrentar a crise econômica. Seu efeito paralelo, com certeza, será uma melhoria na saúde do brasileiro. Estudos da Organização Mundial de Saúde indicam que um aumento de 10% nos impostos sobre o fumo geralmente acarreta uma queda de 4% no consumo de cigarros, no caso dos países desenvolvidos, e de 8% nos países em desenvolvimento.

O aumento de impostos, as restrições aos locais onde se pode fumar e a proibição da publicidade de cigarros são hoje as três ferramentas mais eficazes no combate ao tabagismo. Na semana passada, o Congresso americano praticamente triplicou os impostos que incidem sobre os cigarros. Antes o preço de cada maço embutia 39 centavos de dólar de imposto – agora, esse valor é de 1,01 dólar. Segundo as estatísticas, todo ano o cigarro mata 440 000 americanos – mais do que em toda a II Guerra. No Brasil, são 200 000 mortes anuais ligadas aos males decorrentes do consumo de tabaco. A União Europeia determina que os impostos sobre cigarros devem representar pelo menos 57% do preço de cada maço. Até 2014, a UE pretende elevar esse percentual para 63%. O país que mais combate o fumo na Europa é a Inglaterra. O aumento de impostos aplicado no ano passado quadruplicou o preço dos maços de cigarros. A proibição de fumar em locais públicos fechados, como restaurantes e universidades, é hoje uma tendência mundial. Cerca de 50% dos americanos e 90% dos canadenses moram em cidades onde essa norma já foi implantada. Em Paris, é proibido fumar nos cafés. Nos famosos pubs londrinos, já não é permitido acompanhar com baforadas as canecas de cerveja quente.

No Brasil, a campanha antifumo começou para valer em 1996, quando o governo restringiu ao horário noturno a propaganda de cigarros no rádio e na televisão. Em 1998, o fumo foi proibido nos aviões. Inicialmente, quando a aeromoça anunciava a proibição pelo microfone, muitos passageiros comemoravam com palmas. Em 2000, a propaganda tabagista foi proibida em todos os meios de comunicação. No ano seguinte, vetou-se o patrocínio dos eventos culturais e esportivos por parte dos fabricantes de cigarros, que foram obrigados a estampar fotos chocantes nos maços. A eficácia dessas medidas foi enorme. Em 1989, 35% da população brasileira era fumante – em 2006, esse índice baixou para 17%. Na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo está prevista para esta semana a votação de uma lei que não só proíbe o fumo em lugares públicos fechados como extingue a peculiar instituição dos fumódromos – locais em prédios de escritórios onde se refugiam os fumantes. No Rio de Janeiro, no ano passado, um decreto da prefeitura extinguiu os fumódromos e instituiu multa para os infratores de até 75 000 reais. No Recife, há um

ano não se pode fumar em locais fechados – e até mesmo em locais ao ar livre, caso se comprove que a fumaça não se dispersa com facilidade.

A má fama do cigarro nas sociedades atuais pode prejudicar os fumantes em situações diversas. Uma pesquisa sobre ambientes corporativos encomendada pela indústria farmacêutica Pfizer mostrou que, nas empresas brasileiras, 44% dos funcionários e 80% dos patrões acham que os não fumantes são mais produtivos. “De cada dez currículos que recebemos para uma vaga, pelo menos um traz no final ‘não fumante’, e, isso pesa na decisão do empregador”, diz Augusto Costa, diretor-geral da consultoria de recursos humanos Manpower, de São Paulo. Nos Estados Unidos, os fumantes pagam entre 15% e 20% mais por um seguro de vida. Caso o prêmio da apólice seja superior a 100 000 dólares, as seguradoras obrigam o cliente a fazer um check-up médico que pode detectar, entre outros males, o tabagismo. No Brasil, duas grandes seguradoras já cobram preços mais altos de clientes que fumam. Parece claro que, um dia, o cigarro será lembrado como uma esquisitice do passado da humanidade.

(Duda Teixeira e Carolina Romanini, in Revista Veja, 08/04/2009)

1. Assinale a opção que tem base no texto.

- A) Só nas últimas décadas o consumo do tabaco se tornou realmente prejudicial à saúde.
- B) A Inglaterra foi pioneira no controle do tabagismo através do aumento de impostos.
- C) As medidas governamentais referentes ao controle do tabagismo se assemelham na maioria dos países.
- D) A erradicação da propaganda de cigarros não contribuiu para a diminuição do número de fumantes no Brasil.
- E) Os fumantes reminescentes continuam reagindo às normas implementadas na maioria dos países.

2. De acordo com o texto, além da preocupação com a saúde pública, as razões motivadoras do controle do uso do tabaco são também de ordem:

- A) política.
- B) econômica.
- C) moral.
- D) ética.
- E) social.

3. Assinale a única afirmação INCORRETA com relação ao texto.

- A) Segundo o texto as normas antifumo foram implantadas paulatinamente.
- B) Uma pesquisa encomendada por uma indústria farmacêutica sugere que o hábito do cigarro prejudica o desempenho dos trabalhadores.
- C) No mercado de trabalho, os não fumantes já começam a se beneficiar na concorrência por vagas em algumas empresas.
- D) O tabagismo já pode ser detectado através de exame médico.
- E) Apesar de todas as restrições, o tabagismo não tem chance de ser erradicado no Brasil.

4. Assinale a opção em que a retirada das vírgulas acarretaria mudança de sentido.

- A) “O cigarro, que já foi acessório de sedução nos filmes de Hollywood, é hoje malvisto pela maioria das pessoas.”
- B) “Na semana passada, o Ministério da Fazenda anunciou um aumento nos impostos federais que incidem sobre os cigarros no Brasil.”
- C) “Seu efeito paralelo, com certeza, será uma melhoria na saúde do brasileiro.”
- D) “No Brasil, a campanha antifumo começou para valer em 1996, quando o governo restringiu ao horário noturno a propaganda de cigarros no rádio e na televisão.”
- E) “Inicialmente, quando a aeromoça anunciava a proibição pelo microfone, muitos passageiros comemoravam com palmas.”

5. De acordo com o texto, NÃO se pode afirmar que:

- A) Foi comprovado que o aumento dos impostos que incidem sobre o cigarro influenciam na diminuição do número de fumantes.
- B) As consequências advindas do aumento dos impostos que incidem sobre o cigarro variam de acordo com o poder aquisitivo das populações.
- C) A partir de 1998, quando a campanha antitabagismo se acirrou, a população não fumante começou a se incomodar com a fumaça dos cigarros.
- D) Atualmente, no Brasil, já foi proibida qualquer propaganda de cigarros nos meios de comunicação.
- E) A severidade das leis antifumo já começa a mostrar efeitos positivos nos hábitos da população.

6. Em: “Segundo as estatísticas, todo ano o cigarro mata 440 000 americanos...”, a conjunção grifada expressa ideia de:

- A) conformidade.
- B) comparação.
- C) proporcionalidade.
- D) modo.
- E) consequência.

7. Assinale a opção em que a palavra onde foi INCORRETAMENTE empregada.

- A) Em Paris, onde é proibido fumar até nos cafés, a população já se conformou com a restrição.
- B) Naquele tempo, onde os artistas eram incentivados a fumar em cena, os males do cigarro não eram divulgados.
- C) O sobrado onde morara fora deixado pelo avô e, agora, abrigava mulheres que não tinham para onde ir.
- D) Eu não sabia realmente onde ele estava e continuava me preocupando com seu paradeiro.
- E) Viajaram a lugares por onde nunca sonharam passar.

8. A oração grifada em: “...e até mesmo em locais ao ar livre, caso se comprove que a fumaça não se dispersa com facilidade.”, classifica-se como subordinada:

- A) substantiva subjetiva.
- B) substantiva objetiva direta.
- C) substantiva completiva nominal.
- D) adjetiva restritiva.
- E) adjetiva explicativa.

9. O termo grifado em: “A má fama do cigarro nas sociedades atuais pode prejudicar os fumantes em situações diversas.”, exerce função sintática de:

- A) sujeito.
- B) predicativo.
- C) objeto indireto.
- D) objeto direto.
- E) adjunto adnominal.

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Texto 2

### Nicotina, vício a jato

Mais uma razão para escapar à tentação de dar o trago inicial no primeiro de uma série de cigarros. Ao contrário do que imagina o senso comum, a dependência da nicotina pode acorrenatar o fumante em pouco tempo e mesmo depois de uma sucessão de baforadas esporádicas. A descoberta foi feita por pesquisadores da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts, que acompanharam os hábitos tabagistas dos adolescentes daquela região dos Estados Unidos. De 95 jovens que eram fumantes ocasionais, 20% apresentaram sintomas de abstinência de nicotina quatro semanas após o consumo do primeiro cigarro, 17% num período de duas semanas e os 63% restantes em poucos dias. *(Revista Veja, 20/09/2000. Fragmento)*

10. Assinale a opção em que se verifica sentido conotativo.

- A) “Mais uma razão para escapar à tentação de dar o trago inicial no primeiro de uma série de cigarros.”
- B) “...a dependência da nicotina pode acorrenatar o fumante em pouco tempo...”
- C) “A descoberta foi feita por pesquisadores da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts...”
- D) “De 95 jovens que eram fumantes ocasionais, 20% apresentaram sintomas de abstinência de nicotina...”
- E) “...mesmo depois de uma sucessão de baforadas esporádicas...”

11. Passando o verbo da oração abaixo para a voz ativa, encontramos a forma verbal:

“A descoberta foi feita por pesquisadores da Escola de Medicina da Universidade de Massachusetts...”

- A) fez.
- B) faz.
- C) farão.
- D) fizerem.
- E) fizeram.

Assinale a opção que completa, correta e respectivamente, os espaços dos períodos nas questões 12 e 13.

12. De acordo com \_\_\_ pesquisa, os sintomas da abstinência variam de uma vontade incontrolável de fumar \_\_\_ irritabilidade e \_\_\_ ansiedade.

- A) a - à - à.
- B) à - à - a.
- C) a - a - a.
- D) à - a - à.
- E) a - à - a.

13. \_\_\_ explicação para \_\_\_ rapidez com que se adquire o vício se deve \_\_\_ forma como o cérebro reage \_\_\_ nicotina.

- A) A - à - à - a.
- B) A - à - à - à.
- C) À - a - a - a.
- D) A - a - à - à.
- E) A - a - a - a.

14. Marque a opção que substitui o elemento grifado no período abaixo, sem alteração de sentido.

O aumento dos impostos sobre o tabaco pode desagradar aos fumantes, mas vai contribuir para a saúde dos brasileiros.

- A) portanto.
- B) logo.
- C) contudo.
- D) porquanto.
- E) por conseguinte.

15. Assinale a opção que completa corretamente o espaço do período abaixo.

Os impostos \_\_\_\_\_ valor triplicou no ano passado, ajudam a pagar a cobertura médica de crianças pobres.

- A) que o.
- B) de que.
- C) cujo.
- D) qual.
- E) em que.

16. Assinale a opção correta quanto à concordância verbal.

- A) Haviam muitos fumantes insatisfeitos com as novas regras.
- B) Necessitavam-se de novas regras há muito tempo.
- C) Surgiu, no final da rua, várias pessoas em passeata a favor da campanha.
- D) Devem haver ainda muitos fumantes tentando parar com o vício.
- E) Vetaram-se os projetos que prejudicavam a campanha.

17. Qual das orações abaixo apresenta desvio quanto à norma culta da língua?

- A) Estavam todos atentos aos resultados das pesquisas.
- B) Chegaram ao Congresso pontualmente.
- C) Tentaram persuadi-lo a largar o vício.
- D) Eles já obedecem as novas regras.
- E) Renunciou a tudo na busca de melhores condições.

18. A conjunção grifada abaixo introduz uma oração que expressa ideia de:

“Na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo está prevista para esta semana a votação de uma lei que não só proíbe o fumo em lugares públicos fechados como extingue a peculiar instituição dos fumódromos – locais em prédios de escritórios onde se refugiam os fumantes.”

- A) conclusão.
- B) explicação.
- C) alternância.
- D) oposição.
- E) adição.

19. O vocábulo grifado no trecho abaixo foi formado pelo processo de derivação:

“...as três ferramentas mais eficazes no combate ao tabagismo.”

- A) imprópria.
- B) regressiva.
- C) prefixal.
- D) sufixal.
- E) parassintética.

20. Assinale a opção em que ocorre ERRO de grafia.

- A) Não sei porque é tão difícil largar o vício.
- B) Por que o Ministério da Saúde demorou tanto a tomar providências?
- C) Os adolescentes são presas fáceis porque são influenciáveis.
- D) Você sabe o porquê do aumento dos impostos?
- E) Os impostos aumentaram mesmo? Por quê?

## CONHECIMENTOS GERAIS

### - Atualidades

#### África – O continente descoberto

*“Esquecida pela globalização, a África sedia pela primeira vez uma Copa do Mundo, sob os olhares atentos de todo o planeta.”*

*(Atualidades Vestibular – 1º semestre 2010. Pg 27)*

21. Marque a alternativa que completa, correta e respectivamente, a oração abaixo, atentando para a coerência verbal.

Caso eles \_\_\_\_\_ normas mais rígidas, \_\_\_\_\_ melhores resultados.

- A) mantessem - obteriam.
- B) mantiverem - obtinham.
- C) mantinham - obtém.
- D) mantivessem - obteriam.
- E) mantém - obtém.

22. Assinale a alternativa em que todos os substantivos foram corretamente grafados.

- A) viagem - gengiva - geito.
- B) viagem - hérnia - obstrução.
- C) jesto - harmonia - exceção.
- D) ingeção - exsesso - obtenção.
- E) infestação - tumulto - intervenção.

23. Em: “...as seguradoras obrigam o cliente a fazer um check-up médico que pode detectar, entre outros males, o tabagismo.”, as palavras grifadas pertencem, respectivamente, às seguintes classes gramaticais:

- A) preposição - substantivo - pronome relativo - conjunção - adjetivo.
- B) preposição - substantivo - conjunção integrante - preposição - adjetivo.
- C) preposição - adjetivo - pronome relativo - preposição - substantivo.
- D) artigo - substantivo - conjunção integrante - conjunção - adjetivo.
- E) artigo - adjetivo - pronome relativo - preposição - substantivo.

24. Assinale a opção em que o termo grifado foi INCORRETAMENTE substituído pelo pronome.

- A) “...é preciso baixar esse número até que o hábito de fumar seja extinto no planeta.”  
...é preciso baixá-lo até que o hábito de fumar seja extinto no planeta.
- B) “...o Congresso americano praticamente triplicou os impostos...”  
...o Congresso americano praticamente triplicou-os...
- C) “Nos famosos pubs londrinos, já não é permitido acompanhar com baforadas as canecas de cerveja quente.”  
Nos famosos pubs londrinos, já não é permitido acompanhá-las com baforadas.
- D) “Até 2014, a UE pretende elevar esse percentual para 63%.”  
Até 2014, a UE pretende elevar-lhe para 63%.
- E) “...as seguradoras obrigam o cliente a fazer um check-up...”  
...as seguradoras obrigam-no a fazer um check-up...

25. Pobreza, guerras civis, AIDS e, mais que tudo, exclusão social, tecnológica e econômica no mundo globalizado marcam a atual situação do continente africano.

Além das considerações acima, inúmeras outras podem ser feitas em relação ao continente africano. Assinale a alternativa que NÃO retrata uma caracterização do continente.

- A) Há séculos explorada pelas potências mundiais, a África é o continente menos desenvolvido do planeta, apesar de possuir enormes riquezas minerais e energéticas.
- B) Com uma economia pouco diversificada e dependente do comércio regional, o continente está pouco integrado ao comércio mundial, sobretudo com os países ricos, o que o torna pouco vulnerável a choques internacionais.
- C) Em termos geográficos e humanos, o continente apresenta duas grandes sub-regiões: a África setentrional (África do Norte) e a África Subsaariana. O limite entre ambas é o deserto do Saara.
- D) Durante o período em que vigorou o regime de segregação racial, a África do Sul sofreu um forte isolamento da comunidade internacional. Atualmente tornou-se uma nação respeitada na ONU e faz parte do G-20 (20 principais economias do planeta).
- E) Apesar de a exploração mineral ter criado polos de desenvolvimento no continente, de modo geral, a economia africana continua sendo essencialmente agrícola.

26. O setor de turismo é um dos mais importantes, e encontra-se em franco desenvolvimento no Rio Grande do Norte. Apesar de inúmeros aspectos favoráveis ao desenvolvimento desse setor, outros, de certa forma, limitam seu melhor aproveitamento. Um fator favorável e o outro limitante ao seu aproveitamento são, respectivamente:

- A) lindas praias de águas mornas / carência de profissionais especializados.
- B) grandes subsídios do governo federal / poluição atmosférica.
- C) importantes parques ecológicos / falta de infraestrutura e de leitos no setor hoteleiro.
- D) importantes festas populares / elevado custo, principalmente quando comparado a outras regiões da Europa.
- E) baixo custo imobiliário / elevado percentual de população vivendo em favelas.



27. “Um pacote habitacional vem sendo anunciado como um dos elementos-chave da estratégia governamental para impulsionar o crescimento da economia brasileira.

O modo de produção de moradias populares para além dos limites da cidade tem consequências graves que acabam prejudicando a todos...”

(Le Monde Diplomatique Brasil – Março 2009. Pg 4)

Entre as consequências negativas desse tipo de ocupação, pode-se destacar:

- A) aumento da favelização e da autoconstrução em loteamentos precários, redução da arrecadação de impostos como o IPTU, ocupação de imóveis públicos.
- B) custo elevado para desenvolver atividades agrárias próximas, degradação ambiental, ocupação de encostas com aumento de riscos de deslizamentos.
- C) diminuição do número de empregos no setor industrial, aumento de mão de obra em setores informais e diminuição da renda familiar.
- D) encarecimento para estender infraestrutura urbana, afastamento dos locais de trabalho, custo do deslocamento e segregação socioespacial.
- E) agravamento dos conflitos de terra, elevação do preço de imóveis centrais pela especulação imobiliária, diminuição do número de imóveis vazios nas áreas centrais.

28. A produção agrícola e pecuária do Brasil continua a crescer, e as exportações foram pouco afetadas pela crise econômica mundial.

O agronegócio é responsável por cerca de um quarto do Produto Interno Bruto (PIB) e tem grande participação nos seguidos superávits da balança comercial. O agronegócio abrange a cadeia produtiva de indústria a serviços ligada aos produtos da agropecuária: produção de equipamentos e serviços para o campo e a transformação dos produtos, como as indústrias de alimentos e os frigoríficos.

Apesar de sua importância para a economia do país, o setor do agronegócio apresenta algumas 'deficiências', entre elas, destaca-se:

- A) o elevado custo da terra quando comparado a outros grandes produtores agrícolas como EUA e Argentina, o que requer grandes investimentos iniciais.
- B) os baixos investimentos e concessão de créditos e empréstimos do governo ao proprietário rural.
- C) insuficiência de infraestrutura no setor de transporte que acaba encarecendo produtos brasileiros.
- D) o custo elevado da mão de obra na zona rural, em virtude da grande demanda, sobretudo em período de colheita.
- E) predomínio ainda, na maior parte do país, de uma agricultura rudimentar, de base familiar voltada para exportação.

29. Distribuição das propriedades agrícolas por região – 2006

	Área (milhões de hectares)	Estabelecimentos agropecuários (milhares)
Centro-Oeste	103	317
Norte	54,8	475,8
Sudeste	54,2	922
Sul	41,5	1006,2
Nordeste	75,6	2454

Brasil 1998-2002. Fontes: Unesco, R.L.Carmo, A.L.R.O.Ojima, R. Onjima e T.T.Nascimento.

A partir da observação da tabela e seus conhecimentos sobre o assunto, a melhor interpretação para a tabela é:

- A) a forma como o clima semiárido do interior do Nordeste prejudica a produção agrícola com a escassez de chuvas.
- B) a grave concentração de terras no Nordeste e consequentemente a pequena capacidade de produção agropecuária da região.
- C) o avanço da produção de grãos, sobretudo da soja, nas regiões centrais do Brasil.
- D) a intensa modernização/mecanização agrícola das regiões Norte e Centro-Oeste e o predomínio das lavouras de subsistência no Sul e no Nordeste.
- E) a distribuição de terras e produtores reflete a desigualdade da estrutura fundiária e do desenvolvimento regional no país.

30. Pela primeira vez na história da humanidade, a porção de população que vive em áreas urbanas ultrapassou, entre 2007 e 2008, a daquela que vive em zonas rurais.

Projeções da ONU apontam para um aumento significativo da taxa de urbanização nas próximas décadas, que deve atingir 59,7% em 2030 e 69,6% em 2050.

Essa transformação não vai ocorrer com a mesma intensidade no espaço mundial. As regiões onde o processo de urbanização deve ocorrer de forma mais expressiva são:

- A) nas regiões desenvolvidas, principalmente na Europa.
- B) nas regiões pobres e emergentes mais populosas.
- C) nos países da América Latina, sobretudo no Brasil, Argentina, Chile e México.
- D) em alguns países mais desenvolvidos do extremo oriente como Japão, Coreia do Sul e Austrália.
- E) nos países da América do Norte, devido à grande extensão territorial.

### 31. Extração e consumo de água por setor (%)

	Agricultura	Indústria	Doméstico
Mundo	70	22	8
Países com alta renda	30	59	11
Países com renda média e baixa	82	10	8
Brasil	62	20	18

Brasil 1998-2002. Fontes: Unesco, R.L.Carmo, A.L.R.O.Ojima, R. Onjima e T.T.Nascimento.

A interpretação da tabela e o prévio conhecimento das atividades econômicas de cada grupo de países permitem afirmar que:

- A) na região da Ásia de Monções, a escassez de água impõe uso exagerado de processos de dessalinização da água do mar para cultivos agrícolas.
- B) o percentual relativamente baixo no setor industrial do Brasil indica o baixo nível de industrialização do país, mesmo quando comparado a outros países da América Latina.
- C) o uso de agricultura irrigada em grande escala determina o consumo acentuado em regiões mais desenvolvidas como na Europa ocidental.
- D) o perfil do uso da água entre os países mais pobres reflete o peso que a agropecuária tem nessas economias.
- E) o maior percentual de uso doméstico no Brasil se deve ao fato da boa infraestrutura, com grande maioria da população com acesso à rede de água e esgoto.

32. O estado do Rio Grande do Norte destaca-se em diversas atividades produtivas, mas, entre tantas, duas dessas atividades econômicas se impõem como as mais importantes do país. São elas:

- A) cultivo do algodão e produção de gás natural.
- B) indústria têxtil e pescado.
- C) produção de sal e produção de petróleo "em terra".
- D) fruticultura e artesanato.
- E) turismo e cultivo de cana-de-açúcar.

## CONHECIMENTOS TÉCNICOS

### - Conhecimentos Básicos de Saúde Pública

33. Considerando a necessidade de classificação de risco para a organização do atendimento às urgências, estamos respeitando o princípio do Sistema Único de Saúde de:

- A) integralidade.
- B) equidade.
- C) universalidade.
- D) descentralização.
- E) intersetorialidade.

34. Ao afirmar que temos um sistema de saúde hierarquizado, queremos dizer que ele é organizado por:

- A) áreas geográficas distintas.
- B) níveis de complexidade tecnológica.
- C) programas específicos por patologias.
- D) critérios de vigilância em saúde.
- E) níveis diferentes de gestão.

35. Acerca da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde podemos afirmar que:

- A) o Conselho de Saúde tem caráter permanente e deliberativo.
- B) a Conferência de Saúde é convocada anualmente pelo Poder Executivo.
- C) o Conselho de Saúde tem por objetivo avaliar a situação da saúde.
- D) a Conferência de Saúde atua no controle da execução da política de saúde.
- E) apenas a Conferência de Saúde conta com a representação dos usuários.

36. O repasse direto e automático de recursos para a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Estados, está condicionado:

- A) à celebração de convênio entre os órgãos executivos.
- B) ao estabelecimento de acordo de compra e venda de serviços.
- C) à existência de fundo de saúde e à apresentação de plano de saúde.
- D) à identificação das diferenças entre as diversas regiões.
- E) ao comprovado crescimento de suas populações.

37. O modelo da História Natural da Doença define períodos sequenciados para o desenvolvimento de uma doença. Um deles é o período de pré-patogênese, que é caracterizado por:

- A) ser a fase em que as intervenções possíveis são as de prevenção secundária.
- B) definir a situação em que pode existir lesões, desde que inaparentes.
- C) englobar o processo de convalescença.
- D) delimitar o horizonte clínico.
- E) incluir as relações entre agente, hospedeiro e meio ambiente.

38. Um indicador que pode ser classificado no grupo *mortalidade por idade* é o coeficiente de:

- A) letalidade.
- B) mortalidade materna.
- C) mortalidade infantil.
- D) mortalidade geral.
- E) morbidade.

39. De acordo com a Portaria nº 5, de 21 de fevereiro de 2006, são Doenças ou Agravos de Notificação Compulsória, EXCETO:

- A) cólera.
- B) doença de Chagas.
- C) esquistossomose (em área endêmica).
- D) febre amarela.
- E) malária.

40. "...deverá expressar o desenho final do processo de identificação e reconhecimento das regiões de saúde, em suas diferentes formas, em cada estado e no Distrito Federal, objetivando a garantia do acesso, a promoção da equidade, a garantia da integralidade da atenção, a qualificação do processo de descentralização e a racionalização de gastos e otimização de recursos." De qual instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde estamos falando?

- A) Plano Estadual de Saúde.
- B) Plano de Desenvolvimento Institucional.
- C) Plano Diretor de Investimento.
- D) Plano Diretor de Regionalização.
- E) Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde.

### - Fundamentos Básicos de Medicina

41. Selecione a afirmativa correta sobre a conduta no atendimento de um homem adulto com evidência de palidez cutâneo mucosa.

- A) A investigação da etiologia só deve ser realizada em homens da raça negra pela elevada prevalência de adenocarcinoma gástrico.
- B) O diagnóstico clínico de anemia autoriza a reposição imediata de sulfato ferroso.
- C) Nos homens e mulheres adultos, a investigação etiológica só deve ser realizada naqueles casos com hemoglobina menor do que 9 g%.
- D) No homem adulto, o diagnóstico de anemia indica a realização de exames para investigação etiológica.
- E) A investigação etiológica só está indicada nos homens adultos com mais de sessenta anos.

42. Escolha a afirmativa correta sobre o caso clínico abaixo.

Homem de 56 anos procura o seu clínico geral com a queixa de hemoptise. Trata-se de um paciente não fumante, com passado de rinite alérgica, com quadro de tosse com raias de sangue de sete dias de evolução. Negava queixas de emagrecimento, digestivas ou urinárias.

- A) O diagnóstico inicial é de pneumonia e deve ser indicado o uso de antibióticos.
- B) Devido à alta prevalência, o diagnóstico inicial é de tuberculose e deve ser indicada uma pesquisa de BAAR no escarro.
- C) A suspeita inicial é de bronquite aguda com indicação de realização de Rx de tórax.
- D) A suspeita clínica é de carcinoma de pulmão e uma broncoscopia deve ser indicada.
- E) A história prévia de rinite associada ao quadro atual indica a realização de tomografia de seios da face para afastar sinusite aguda.

43. Mulher de 40 anos, com cefaleia de instalação gradual, de forte intensidade, hemicraneana, que alivia com o repouso, acompanhada de náuseas e vômito. O primeiro diagnóstico é:

- A) hemorragia subaracnoide.
- B) enxaqueca.
- C) cefaleia tensional.
- D) ruptura de aneurisma.
- E) neuralgia do trigêmeo.

44. No atendimento de uma menor de 13 anos com queixa de náuseas e ganho de peso recente, acompanhado de amenorreia de cinco meses de evolução, selecione a afirmativa correta sobre a conduta do caso.

- A) A gravidez deve ser investigada e a menor encaminhada para o pré-natal de baixo risco.
- B) O diagnóstico diferencial deve ser feito com alterações fisiológicas do início da menarca e solicitados os exames para afastar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis.
- C) se confirmada a gravidez, a menor deve ser informada e solicitada a presença dos pais para comunicar o diagnóstico.
- D) O pré-natal deve ser conduzido de forma semelhante ao das mulheres adultas, com a solicitação dos exames sorológicos adequados.
- E) Devido ao diagnóstico tardio, a menor deve ser imediatamente encaminhada para o pré-natal de alto risco.

45. Adolescente de 18 anos, do sexo masculino, refere-se a lesões eritematosas na pele que surgiram após o uso de amoxicilina. No exame: bom estado geral, adenomegalia cervical posterior e anterior, bilateral, com gânglios de consistência normal, e pequenas máculas e pápulas dos membros superiores e troncos. O hemograma indica a presença de leucocitose e linfocitose. O quadro clínico sugere a seguinte hipótese diagnóstica:

- A) vasculite alérgica.
- B) urticária multiforme.
- C) exantema súbito.
- D) mononucleose infecciosa.
- E) eritema polimorfo.

46. Na abordagem clínica e investigação da hipertrofia prostática selecione a conduta correta.

- A) Os sintomas irritativos são específicos da hipertrofia prostática.
- B) O exame PSA (antígeno prostático específico) total na faixa de 4 a 10 ng/ml, indica que o paciente tem uma probabilidade de 75% de apresentar câncer de próstata, mesmo sem conhecer os níveis de PSA livres.
- C) A estratégia para investigar câncer de próstata deve combinar dosagens seriadas do PSA e toque retal.
- D) O rastreamento do câncer de próstata pode ser realizado exclusivamente com a dosagem de níveis séricos de PSA.
- E) Em pacientes com dosagem de PSA elevados, o toque retal só vai ser indicado naqueles com sintomas obstrutivos.



- Conhecimentos na Área de Formação	
<p>47. Mulher de 32 anos com gesta III/III, com dois partos normais e uma cesareana com laqueadura de trompas realizada há um ano. Evoluiu com hipermenorreia. A alteração mais provável no hemograma é a presença de:</p> <p>A) microcitose com anisocitose.  B) microcitose sem anisocitose.  C) macrocitose.  D) normocitose.  E) macrocitose sem anisocitose.</p>	<p>51. Paciente com história de cateterismo femoral esquerdo apresenta frêmito na região femoral, associado à massa pulsátil, edema do membro inferior e redução da amplitude dos pulsos pediosos e tibiais posteriores. A abordagem diagnóstica padrão ouro seria:</p> <p>A) arteriografia digital.  B) tomografia computadorizada.  C) ultrassonografia.  D) flebografia.  E) ressonância nuclear magnética.</p>
<p>48. O conceito de sintomático respiratório refere-se ao paciente:</p> <p>A) com febre, que tosse e apresenta alterações radiológicas compatíveis (escavação).  B) que tosse há três semanas ou mais.  C) comunicante de tuberculose, que tosse e apresenta teste do PPD (derivado proteico purificado) forte reator.  D) que apresenta recidiva de tuberculose após um tratamento com esquema I e tosse há pelo menos 7 (sete) dias.  E) que tosse com presença de hemoptoicos, independente do tempo de evolução.</p>	<p>52. Paciente 32 anos, tabagista de 3 maços ao dia, apresenta dor na região glútea, parestesia de membros inferiores e ao exame físico ausência de pulso femoral, pulso poplíteo e distais amplos. O diagnóstico mais provável seria:</p> <p>A) oclusão arterial aguda.  B) doença arterial obstrutiva fêmuro poplíteo.  C) fístula arteriovenosa.  D) persistência da artéria ciática.  E) doença arterial obstrutiva aorto ilíaca.</p>
<p>49. Em relação às mudanças ocorridas no Código de Ética Médica, selecione a afirmativa correta.</p> <p>A) As mudanças reforçam a decisão médica nas intervenções diagnóstica e terapêutica, independente da autonomia do paciente.  B) A responsabilidade pelas faltas ao plantão e consequente substituição é responsabilidade exclusiva do médico plantonista.  C) O consentimento informado restringe-se à autorização formal do paciente autorizando o procedimento proposto pelo médico.  D) O princípio da beneficência exige que os médicos atuem em benefício do paciente, inclusive com intervenções antecipatórias, de custo benefício duvidosas.  E) É definida a responsabilidade profissional da prestação de assistência através dos cuidados paliativos para os pacientes com fase avançada das doenças.</p>	<p>53. Paciente coronariopata grave e com claudicação incapacitante, apresenta em arteriografia, lesão de artéria ilíaca comum direita TASC A, estenoses segmentares de artéria femoral superficial e de artérias infrapatelares. A melhor abordagem terapêutica seria:</p> <p>A) endarterectomia aorto ilíaca.  B) ponte aorto femoral.  C) angioplastia transluminal com stent.  D) ponte femoro femoral cruzada.  E) angioplastia transluminal sem stent.</p>
<p>50. Nos pacientes que fazem uso contínuo de álcool uma das alterações laboratoriais encontradas precocemente é:</p> <p>A) o hemograma demonstra microcitose como padrão de anemia.  B) a macrocitose corresponde a uma alteração laboratorial encontrada precocemente no hemograma.  C) as alterações das provas funcionais hepáticas (TGO, TGP) são semelhantes às encontradas nas hepatites virais.  D) a dosagem de enzimas CPK (creatinofosfoquinase) mostra mudanças precoces correspondendo às alterações musculares provocadas pelo uso de álcool.  E) a gamaglutamiltransferase possui uma fração com elevada especificidade renal que se altera precocemente no uso crônico de álcool.</p>	<p>54. Em paciente com diagnóstico de aneurisma de artéria poplíteo, com indicação de correção cirúrgica, a melhor abordagem seria:</p> <p>A) angioplastia com stent.  B) correção endovascular com endoprótese.  C) correção cirúrgica por ponte fêmuro poplíteo distal com PTFE, término lateral, com ligadura de ramos arteriais.  D) correção cirúrgica por ponte fêmuro poplíteo com safena reversa, término terminal, com ligadura de ramos arteriais.  E) embolectomia com cateter de Fogarty, ligadura de ramos arteriais e aneurismorráfia.</p>
<p>55. Paciente apresentando dor e cianose do pé esquerdo há 24 horas, evolui com extremidade fria, parestesia no membro inferior esquerdo, perda da mobilidade do tornozelo e cianose fixa de todo o pé. Em exames laboratoriais apresentou aumento de ureia e creatinina, acidose metabólica e leucocitose. A conduta apropriada nesse caso seria:</p> <p>A) amputação primária.  B) arteriografia digital.  C) ecodoppler arterial.  D) anticoagulação plena.  E) tromboembolectomia.</p>	<p>55. Paciente apresentando dor e cianose do pé esquerdo há 24 horas, evolui com extremidade fria, parestesia no membro inferior esquerdo, perda da mobilidade do tornozelo e cianose fixa de todo o pé. Em exames laboratoriais apresentou aumento de ureia e creatinina, acidose metabólica e leucocitose. A conduta apropriada nesse caso seria:</p> <p>A) amputação primária.  B) arteriografia digital.  C) ecodoppler arterial.  D) anticoagulação plena.  E) tromboembolectomia.</p>

56. Na doença cerebrovascular unilateral grave, com carótida interna tortuosa no segmento distal e placa essencialmente lipídica, a melhor prevenção de microembolização na revascularização endovascular é:

- A) balão oclisor proximal.
- B) dispositivo de reversão de fluxo da carótida interna.
- C) filtro de proteção cerebral.
- D) antiagregação plaquetária isolada.
- E) balão oclisor distal.

60. Paciente com diagnóstico de trombose venosa ílio femoral esquerda, submetida à trombólise sem sucesso, evolui com dor importante do membro, edema, palidez e extremidade fria. A melhor conduta seria:

- A) anticoagulação plena com heparina de baixo peso molecular e início precoce de warfarin.
- B) tromboembolectomia com cateter de Fogarty e fasciotomia da perna esquerda.
- C) fasciotomia da perna esquerda, tromboembolectomia e fístula arteriovenosa safeno femoral.
- D) colocação de filtro de veia cava inferior.
- E) trombectomia mecânica com cateter de rotação e aspiração.

57. Paciente de 32 anos do sexo feminino, apresenta hipertensão de difícil controle, em uso de três anti-hipertensivos em dose máxima, realiza investigação diagnóstica que mostra fibroplasia medial de artéria renal esquerda. A melhor abordagem terapêutica seria:

- A) revascularização de artéria renal com ponte de politetrafluoretileno.
- B) angioplastia de artéria renal com stent.
- C) angioplastia de artéria renal sem colocação de stent.
- D) revascularização de artéria renal com ponte de safena reversa.
- E) endarterectomia de artéria renal por acesso retroperitoneal.

61. Paciente do sexo feminino, de 56 anos, tabagista, emagrecida, refere dor abdominal epigástrica em cólica que se inicia cerca de 30 minutos após a alimentação. A paciente refere medo de se alimentar. A melhor abordagem cirúrgica consiste de:

- A) antiespasmódicos e bloqueadores H2.
- B) revascularização de artéria mesentérica inferior.
- C) tromboembolectomia por acesso cirúrgico na raiz do mesentério.
- D) revascularização de artéria mesentérica superior.
- E) anticoagulação plena.

58. Paciente com dificuldade de acesso venoso periférico apresenta fístula arteriovenosa para hemodiálise funcionante no membro superior esquerdo, entretanto com queixa de edema importante de antebraço e braço, com dor e hiperpigmentação da pele. Ao exame apresenta pulso radial amplo. Em flebografia é evidenciada estenose de veia subclávia próxima à esquerda. A melhor abordagem terapêutica consiste de:

- A) angioplastia isolada.
- B) tratamento conservador com anticoagulação plena.
- C) reconstrução aberta com veia safena espiralada.
- D) embolectomia com cateter de Fogarty.
- E) angioplastia com stent.

62. Paciente do sexo feminino com quadro de sepse por pielonefrite, com diagnóstico de aneurisma de aorta abdominal não calcificado, apresenta em exames complementares erosão de vértebra lombar e hemocultura positiva. A melhor abordagem terapêutica seria:

- A) ressecção da aorta, antibioticoterapia e ponte axilo-bifemoral com prótese de politetrafluoretileno.
- B) antibioticoterapia venosa até melhora laboratorial e ponte aorto aórtica com prótese de dacron.
- C) ponte aorto aórtica com prótese de dacron impregnada com prata.
- D) endoprótese aórtica.
- E) antibioticoterapia venosa até melhora laboratorial e endoprótese aórtica.

59. Na infecção do enxerto femoro femoral cruzado por doença de artéria ilíaca externa esquerda, em paciente com bom estado geral, 67 anos, com sangramento de repetição da incisão femoral esquerda, a melhor abordagem terapêutica consiste em:

- A) recanalização ilíaca endovascular por acesso contralateral, com stent.
- B) ponte pelo forame obturador com prótese de politetrafluoretileno da ilíaca comum para a artéria femoral profunda.
- C) retirada do enxerto infectado e ligadura da artéria femoral.
- D) retirada do enxerto infectado e ponte fêmoro femoral com safena reversa.
- E) drenagem da ferida e antibioticoterapia oral.

63. Paciente com claudicação incapacitante, com diagnóstico de oclusão de artéria femoral superficial em toda sua extensão, apresentando estenose de 70% de artéria ilíaca comum ipsilateral e estenose do óstio da artéria femoral profunda. Em arteriografia apresentou também doença infrapatelar grave, inviabilizando ponte fêmuro distal ou angioplastia transluminal. A melhor abordagem terapêutica neste caso seria:

- A) recanalização de todo o segmento femoral e infrapatelar por angioplastia com stent.
- B) ponte fêmoro poplíteia com prótese de politetrafluoretileno.
- C) ponte fêmoro femoral cruzada e angioplastia com recanalização de artéria femoral superficial.
- D) endarterectomia de artéria femoral profunda e ponte desta artéria para artéria poplíteia infrapatelar com veia safena reversa.
- E) acesso femoral aberto, endarterectomia de artéria femoral profunda e angioplastia de artéria ilíaca com stent.

64. Em lesões por projétil de arma de fogo na região cervical considerada Zona 1, a abordagem adequada seria:

- A) avaliação hemodinâmica, radiografia simples de tórax e angiografia em casos selecionados.
- B) exploração cirúrgica de urgência.
- C) avaliação hemodinâmica e angiografia digital.
- D) angiotomografia de urgência.
- E) ecocolor doppler de urgência.

65. Paciente com varizes de membros inferiores, apresenta em ecodoppler veia perforante localizada no terço médio, na face medial da coxa, ocasionando o refluxo da veia safena magna. A denominação de veia perforante nessa localização é:

- A) perforante de Dodd.
- B) perforante de Boyd.
- C) perforante de Cockett.
- D) perforante de Sherman.
- E) perforante de Hunter.