

PORTUGUÊS

Leia o texto a seguir e responda às questões 01 a 03.

“Depois de 119 dias, o horário de verão termina à meia-noite de hoje [...] mas a meta de economia de energia não foi atingida. A redução de demanda por energia nas regiões Sudeste e Centro-Oeste foi de 4,5%, enquanto o governo esperava 5%. Na região Sul, a redução de demanda foi de 5%, mas o governo esperava 6%.

Com os resultados obtidos, a redução média da demanda por energia no horário de pico foi de aproximadamente 4,5% em toda a área de abrangência da medida [...]. A redução da demanda conseguida equivale ao consumo, no horário de pico, de cidades do porte de Belo Horizonte, Contagem, Betim e Porto Alegre somadas, ou à energia produzida pelas usinas nucleares de Angra 1 e 2. [...]

A economia média de energia seria suficiente para atender a metade do consumo de cidades do porte de Florianópolis e Belo Horizonte. A adoção da medida significou ainda uma economia de 0,4% no nível de água dos reservatórios das hidrelétricas das regiões Sudeste e Centro-Oeste e de 1% nos reservatórios da região Sul. A medida também tem efeito na tarifa de energia, evitando reajustes ainda maiores.

(Adaptado de: Horário de verão termina hoje sem atingir a meta. Jornal de Londrina, Londrina, 14 fev. 2004. Economia. p. 6 A).

01. Assinale a alternativa em que a frase “Na região Sul, a redução de demanda foi de 5%, mas o governo esperava 6%” está reescrita de acordo com as normas de pontuação.
- (A) A região Sul, teve redução de demanda de 5%, mas o Governo esperava 6%.
- (B) Embora, o governo esperasse 6% de redução de demanda, na região Sul, a redução foi de 5%.
- (C) A redução de demanda na região Sul, foi de 5%, mas o governo esperava 6%.
- (D) A redução de demanda, na região Sul, foi de 5%, mas o governo esperava 6%.
02. Observe a frase “A medida também tem efeito na tarifa de energia, evitando reajustes ainda maiores”. Assinale a alternativa que apresenta a conjunção adequada ao sentido que se pretendia expressar na frase original.
- (A) A medida também tem efeito na tarifa de energia, se evitar reajustes ainda maiores.
- (B) A medida também tem efeito na tarifa de energia, embora evite reajustes ainda maiores.
- (C) A medida também tem efeito na tarifa de energia, pois reajustes ainda maiores são evitados.
- (D) A medida também tem efeito na tarifa de energia, quando reajustes ainda maiores forem evitados.
03. Na reportagem sobre o término do horário de verão, são fornecidas equivalências de consumo para o leitor ter a dimensão dos gastos e da economia alcançados durante o período em que a medida vigorou. Com base nessas comparações, considere as afirmativas a seguir.
- I. Belo Horizonte, Contagem, Betim e Porto Alegre são cidades que apresentam o mesmo consumo no horário de pico.
- II. A energia produzida pelas usinas nucleares de Angra 1 e 2 é maior do que o consumo das cidades de Belo Horizonte e Porto Alegre no horário de pico.
- III. O consumo de cidades como Florianópolis e Belo Horizonte, durante a vigência do horário de verão, é o dobro do que é economizado no mesmo período no Brasil.
- IV. As usinas nucleares de Angra 1 e 2 produzem a mesma quantidade de energia que as cidades de Belo Horizonte, Contagem, Betim e Porto Alegre economizaram no horário de pico, durante o horário de verão.
- Estão corretas apenas as afirmativas:
- (A) I e II.
- (B) II e III.
- (C) III e IV.
- (D) I, II e IV.

Aparecem novos casos

Cinco novos casos de febre maculosa foram identificados no Rio de Janeiro depois que a doença foi confirmada como causa da morte do superintendente da Vigilância Sanitária Fernando Villas-Boas. A doença também provocou a morte do jornalista Roberto Moura e a internação de um professor aposentado, um menino de 8 anos e uma turista. Em São Paulo, uma garota de 12 anos morreu em decorrência da doença. Ela foi picada por um carrapato quando passeava em um parque.

(Época, nº 391, nov. 2005.)

04. De acordo com as informações do texto acima, assinale a alternativa correta.

- (A) O texto não aponta a forma provável como a vítima paulista contraiu a febre maculosa.
- (B) Todas as vítimas da febre maculosa morreram.
- (C) Dos seis infectados, apenas dois sobreviveram.
- (D) O texto inclui Fernando Villas-Boas na contagem de casos de febre maculosa no Rio de Janeiro.

A ordem de serviço fictícia abaixo é referência para as questões 05 e 06.

ORDEM DE SERVIÇO Nº 01 – DRH

O Chefe Geral do Departamento de Recursos Humanos, no uso de suas atribuições legais e CONSIDERANDO que o regulamento interno admite que sejam **relevadas** até três faltas do funcionário durante o mês, motivadas por doença comprovada mediante apresentação imediata do atestado médico;

CONSIDERANDO a necessidade de haver controle rigoroso com relação às faltas do funcionário até 03 (três) dias, justificadas mediante a utilização de atestados médicos emitidos por profissionais particulares e/ou SAS;

CONSIDERANDO, ainda, o dever funcional imposto ao funcionário de se submeter à inspeção médica sempre que for determinado pela autoridade competente, até como forma de assegurar melhores condições de saúde dos funcionários pertencentes ao Quadro de Pessoal dessa Empresa;

RESOLVE:

RECOMENDAR aos chefes de Departamento, sempre que lhes forem apresentados atestados médicos particulares para justificar até três ausências no período de um mês, ou que excederem o limite de 09 (nove) ao ano, que adotem providências para que seja o funcionário encaminhado à Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional, para submeter-se à inspeção e avaliação de suas condições de saúde.

05. De acordo com o texto, é correto afirmar:

- (A) O funcionário tem assegurado o direito de faltar ao serviço, sem necessidade de comprovação, três vezes por mês.
- (B) Os funcionários deverão ser encaminhados à Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional da empresa toda vez que justificar faltas apresentando atestados médicos emitidos por profissionais particulares ou SAS.
- (C) Os chefes de Departamento têm até três dias para apurar com rigor as faltas de funcionários.
- (D) Deverão ser encaminhados à Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional os funcionários que apresentarem três atestados médicos no período de um mês e os que apresentarem mais de nove faltas durante o ano.

06. O termo “**relevadas**”, em destaque no texto, pode ser substituído, sem perda do sentido, por:

- (A) perdoadas.
- (B) punidas.
- (C) confirmadas.
- (D) impostas.

07. “... eles foram ícones de uma onda que varreu o país na virada da década: a febre dos importados”.

O emprego dos dois pontos assinala, no contexto, a introdução de:

- (A) uma restrição à afirmativa anterior.
- (B) uma repetição para realçar o assunto desenvolvido.
- (C) um segmento que explica a frase anterior.
- (D) a citação exata de uma opinião exposta anteriormente.

08. Na frase: “Todos somos os fios do tecido”, há um exemplo de:

- (A) metonímia
- (B) metáfora
- (C) pleonasma
- (D) eufemismo

09. “**Não me deixo tapear**”. Empregou-se a colocação **proclítica** do pronome átono, pelo mesmo motivo por que ela foi empregada na citação acima em:

- (A) Cada qual **se** ajeite como puder
- (B) De modo algum **me** afastarei da cidade.
- (C) Logo que **o** vi, chamei a polícia.
- (D) alguém **lhe** disse que havia perigo.

CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL – MÉDICO GENERALISTA PARA PSF

10. Há objeto indireto na opção:

- (A) A eleição transcorreu calma.
- (B) A chuva cai mansa nos telhados.
- (C) As cidades elegeram novos prefeitos.
- (D) O povo confia nos seus dirigentes.

CONHECIMENTOS GERAIS – SAÚDE

11. Acerca da EC nº 29 de 2000, assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) A EC nº 29 permitiu que os **recursos aplicados nas ações e serviços** pudessem sofrer desvio de finalidade, no sentido de serem realocados em outros setores, de acordo com a necessidade da Administração, desde que atendido a supremacia do interesse público.
- (B) A aprovação da Emenda Constitucional nº 29, em 2000, representou uma **importante conquista da sociedade para a construção do SUS**, pois estabeleceu a vinculação de recursos nas três esferas de governo para um processo de financiamento mais estável do SUS, além de regulamentar a progressividade do Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU), de reforçar o papel do controle e fiscalização dos Conselhos de Saúde e de prever sanções para o caso de descumprimento dos limites mínimos de aplicação em saúde.
- (C) A EC nº 29 não foi auto-aplicável. Suas exigências e efeitos foram sendo colocados em prática um ano após sua aprovação, ou seja, somente no ano de 2001 é que se iniciaram os efeitos da referida emenda constitucional.
- (D) Até o exercício financeiro de 2004, os recursos mínimos aplicados nas ações e serviços públicos de saúde foram equivalentes, no caso dos Municípios e do Distrito Federal, a doze por cento do produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º todos da Constituição Federal.

12. A reforma do artigo 198 da Constituição Federal, levada a cabo pela aprovação da Emenda Constitucional nº 29, definiu os limites mínimos de aplicação em saúde, e estabeleceu regras até 2004 referentes aos repasses financeiros na área da saúde. Após esse período, ficou previsto que haveria regulamentação da matéria mediante Lei Complementar, que deverá ser reavaliada a cada:

- (A) 05 anos.
- (B) 04 anos.
- (C) Sempre que houver necessidade.
- (D) A cada 03 anos juntamente com a Conferência Nacional de Saúde.

13. Assinale a alternativa **CORRETA**.

- (A) Em razão da supremacia dos entes, somente a União e os Estados é que aplicarão, semestralmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais, no caso da União, na forma definida nos termos da lei complementar, no caso dos Estados o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, (*todos os artigos são da CF/88*) deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
- (B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único e organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - centralização com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades profiláticas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.
- (C) O servidor que exerça funções congruentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias não poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos nos casos, fixados em lei, para o seu exercício, nas hipóteses comprovadas de ausência de prejuízo para a Administração, salvo quando houver sido instaurado processo administrativo disciplinar e seja apurada a falta grave.
- (D) As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos, sendo vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

14. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, **EXCETO**:

- (A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;
- (B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, salvo as de saúde do trabalhador que competirá ao Ministério Público do Trabalho sua regulamentação, posteriormente executadas através de ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde.
- (C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;
- (D) Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

15. No que diz respeito à solicitação de qualificação de uma região/microrregião de saúde que deverá ser encaminhada à CIT, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O gestor estadual, conjuntamente com os gestores municipais da região a ser qualificada, deve encaminhar à CIB solicitação de qualificação da região/microrregião.
- (B) A CIB deverá analisar a solicitação que, se aprovada, deverá ser encaminhada ao CES, para conhecimento, e à Secretaria Técnica da CIT, para deliberação.
- (C) A Secretaria Técnica da CIT deverá encaminhar documentação à Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde, que procederá a respectiva análise, de acordo com o PDR que deverá ser e, então, decidirá sobre sua aprovação ou não.
- (D) A SAS/MS deverá encaminhar parecer quanto ao processo de qualificação à CIT, para decisão quanto à sua homologação.

16. De acordo com o que preceitua a NOAS 2001, o Município não habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal quanto na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada, enquanto durar a situação de não habilitado será de responsabilidade:

- (A) Do próprio Município tendo em vista que é um ente autônomo e com personalidade jurídica própria.
- (B) Da Secretaria Municipal de Saúde com apoio do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.
- (C) Do Ministério da Saúde.
- (D) Da Secretaria Municipal de Saúde.

17. A quem compete, por especial, as tarefas de harmonização, de integração e de modernização dos sistemas municipais, realizadas com a devida equidade (*admitido o princípio da discriminação positiva, no sentido da busca da justiça, quando do exercício do papel redistributivo*)?

- (A) Poder Público Municipal.
- (B) Poder Público Estadual.
- (C) Poder Público Federal.
- (D) Ambas as esferas do Poder Público, independentemente umas das outras.

18. Assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atenderem usuários encaminhados por outro. Em vista disso, quando o serviço requerido para o atendimento da população estiver localizado em outro município, as negociações para tanto devem ser efetivadas exclusivamente na Secretaria Estadual de Saúde para que essa possa autorizar o gestor Municipal a aceitar o paciente sob pena de não poderem ser realizados os atendimentos, face a programação orçamentária municipal.
- (B) A gerência (*comando*) dos estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município é da pessoa jurídica que opera o serviço, sejam estes estatais (*federal, estadual ou municipal*) ou privados. Assim, a relação desse gerente deve ocorrer somente com o gestor do município onde o seu estabelecimento está sediado, seja para atender a população local, seja para atender a referenciada de outros municípios.
- (C) O gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (*estatais ou privados*) situados em seu município. No entanto, quando um gestor municipal julgar necessário uma avaliação específica ou auditoria de uma entidade que lhe presta serviços, localizada em outro município, recorre ao gestor estadual.
- (D) Os recursos destinados ao pagamento das diversas ações de atenção à saúde prestadas entre municípios são alocados, previamente, pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do prestador. Este município incorpora os recursos ao seu teto financeiro. A programação é feita com base na programação pactuada e integrada entre gestores.

19. Acerca dos Conselhos de Saúde, no âmbito de sua respectiva esfera de atuação, assinale a alternativa correta.
- (A) São deliberativos quando propõem critérios para a definição de padrões e parâmetros assistenciais
 - (B) O Conselho Nacional de Saúde é deliberativo ao administrar as comissões intersetoriais de âmbito nacional, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil, com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do SUS.
 - (C) São órgãos consultivos quando criam critérios e valores para remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial, a serem estabelecidos pela direção nacional do SUS.
 - (D) São órgãos deliberativos quando assistem a autoridade local ou federal no processo de planejamento do SUS.
20. Sobre o atendimento e internação domiciliar, previsto na Lei 8.080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- (A) Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
 - (B) O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
 - (C) O atendimento e a internação domiciliares poderão ser realizados por indicação de qualquer profissional de saúde com nível superior que verifique a necessidade de implantação do procedimento, avaliando o caso concreto; todavia, é prescindível a anuência do paciente ou de sua família.
 - (D) Além da indicação médica que é obrigatória, o atendimento e internação domiciliar necessita da expressa concordância do paciente e de sua família.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Acerca das ações da Vitamina A no organismo, assinale a alternativa incorreta:
- (A) A importância do adequado estado nutricional de vitamina A é incontestável, uma vez que ela possui papel fisiológico muito diversificado, atuando no bom funcionamento do processo visual, na integridade do tecido epitelial e no sistema imunológico, entre outros;
 - (B) Em situação de deficiência de vitamina A, ocorre retardo no tempo de adaptação à obscuridade, sendo, portanto, mais difícil o processo de adaptação ao ambiente com pouca luminosidade;
 - (C) A vitamina A atua nas células produtoras de queratina em vários tecidos epiteliais do organismo, e, na ausência desta, ocorre ressecamento epitelial denominado de xerose, tipicamente encontrado na conjuntiva e na córnea. Também se observa que essa vitamina tem ação semelhante a de hormônio na diferenciação celular de vários tecidos e órgãos;
 - (D) A maior parte dos carotenóides existentes possui atividade de vitamina A, possuindo caracteristicamente cores fortes e brilhantes.
22. Leia atentamente as assertivas e assinale o que se pede a seguir acerca da deficiência de iodo na dieta:
- I. O cretinismo é causado pela carência de iodo e, consequentemente, pela deficiência na síntese dos hormônios tireóideos durante o período fetal, traduzindo-se em sério comprometimento do sistema nervoso central e retardo mental irreversível;
 - II. Cretinismo neurológico: há predominância das manifestações decorrentes dos distúrbios neurológicos, como alterações auditivas, da linguagem, neuromotoras e estrabismo, comprometimento da marcha e da postura; nos casos mais graves, caminhar ou o manter-se de pé é impossível. O cretinismo neurológico típico é caracterizado por retardo mental grave;
 - III. Cretinismo hipotireoideo: ocorrem os sinais clássicos do hipotireoidismo, associados a graus leves de retardo mental; os indivíduos afetados são capazes de desenvolver tarefas manuais simples. Os sinais incluem edema generalizado, pele seca, voz rouca, cabelos escassos, lentidão, reflexos diminuídos, retardo no desenvolvimento sexual, na maturação das proporções do corpo e baixa estatura. Esse quadro clínico é confirmado por níveis extremamente baixos de T3 e T4 e altos níveis de TSH.

Está(ão) correta(s):

- (A) I, II e III;
- (B) Apenas I e III;
- (C) Apenas II;
- (D) Apenas II e III.

23. Leia atentamente as assertivas acerca da Amebíase:
- I. Infecção causada por um protozoário que se apresenta em duas formas: ovos e trofozoítos. Esse parasito pode atuar como comensal ou provocar invasão de tecidos, originando, assim, as formas intestinal e extra-intestinal da doença.
 - II. O quadro clínico pode variar de uma diarreia aguda de caráter sanguinolento ou mucóide, acompanhada de febre e calafrios, até uma forma branda, caracterizada por desconforto abdominal leve ou moderado, com sangue e/ou muco nas fezes;
 - III. Em casos graves, as formas trofozoíticas se disseminam através da corrente sanguínea, provocando abscesso no fígado (com maior frequência), nos pulmões ou no cérebro;
 - IV. As principais fontes de infecção são a ingestão de alimentos ou água contaminados por fezes contendo cistos amebianos maduros. Ocorre mais raramente na transmissão sexual devido a contato oral-anal. A falta de higiene domiciliar pode facilitar a disseminação de cistos dentro da família. Os portadores assintomáticos, que manipulam alimentos são importantes disseminadores desta protozoose.

Está(ão) correta(s):

- (A) Apenas II, III e IV.
- (B) Apenas II e IV;
- (C) Apenas I e III;
- (D) I, II, III e IV.

24. A Ancilostomíase é uma doença parasitária causada por:

- (A) Helminto;
- (B) Protozoário;
- (C) Nematódeo;
- (D) Nenhuma das anteriores.

25. Considere as seguintes afirmações:

- I. Doença transmitida sexualmente, muito frequente nas regiões tropicais. Caracteriza-se por apresentar lesões múltiplas (podendo ser única), tipo úlceras e, habitualmente, dolorosas, de borda irregular, com contornos eritemato-edematosos e fundo irregular, cobertos por exsudato necrótico, amarelado, odor fétido, que, quando removido, revela tecido de granulação com sangramento fácil e traumatismos. No homem, as localizações mais frequentes são no frênulo e no sulco bálano prepuçial; na mulher, na fúrcula e na face interna dos grandes lábios;
- II. Agente etiológico: *Haemophilus ducrey*, bastonete gram positivo;
- III. Período de transmissibilidade: Semanas ou meses sem tratamento, enquanto durem as lesões. Com antibioticoterapia, 1 a 2 semanas;
- IV. O diagnóstico através do exame direto pode ser feito por pesquisa em coloração, pelo método de Gram, em esfregaços de secreção da base da úlcera ou do material obtido por aspiração do bulbão. Observam-se, mais intensamente, bacilos gram negativos extra-celulares, geralmente aparecendo em cadeias paralelas, acompanhados de cocos gram positivos (fenômeno de satelismo).

Referem-se à doença infecciosa conhecida por Cancro Mole:

- (A) Apenas I, II e III;
- (B) Apenas II, III e IV;
- (C) Apenas I e III;
- (D) I, II, III e IV.

26. Em relação aos dados laboratoriais para manejo e identificação do Vírus H1N1 (Influenza A), conforme protocolo elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil:

- I. O agente prioritário para investigação etiológica é o vírus influenza;
- II. A técnica diagnóstica recomendada para confirmação laboratorial do novo vírus é a RT-PCR (reação em cadeia mediada pela Polimerase em tempo real);
- III. É recomendada a Imunofluorescência Indireta (IFI) como técnica alternativa;
- IV. A amostra clínica será a secreção respiratória dos casos suspeitos e o processamento para o diagnóstico de infecção pelo vírus da Influenza A (H1N1) será realizado no Laboratório de Referência da OMS - Instituto Adolfo Lutz (IAL-SP) ou em laboratórios credenciados pelo Instituto.

Estão corretas:

- (A) Apenas I, II e IV;
- (B) Apenas II, III e IV;
- (C) Apenas I e IV;
- (D) I, II, III e IV.

27. Assinale a alternativa errada acerca de aspectos relacionados à Vigilância Epidemiológica e noções básicas de epidemiologia:
- (A) A Lei Orgânica da Saúde conceitua Vigilância Epidemiológica (VE) como um “conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”;
 - (B) Notificação é a comunicação da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fim de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Deve-se notificar a simples suspeita da doença, aguardando a confirmação do caso, para fins de se evitar duplicidade de dados referentes ao caso;
 - (C) São propósitos da vigilância epidemiológica: Fornecer orientação técnica permanente para os que têm a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Sua operacionalização compreende um ciclo completo de funções específicas e intercomplementares, que devem ser desenvolvidas de modo contínuo, permitindo conhecer, a cada momento, o comportamento epidemiológico da doença ou agravo escolhido como alvo das ações, para que as intervenções pertinentes possam ser desencadeadas com oportunidade e efetividade;
 - (D) A vigilância epidemiológica tem como funções: Coleta e processamento de dados; análise e interpretação dos dados processados; investigação epidemiológica de casos e surtos; recomendação e promoção das medidas de controle apropriadas; avaliação da eficácia e efetividade das medidas adotadas; divulgação de informações sobre as investigações, medidas de controle adotadas, impacto obtido, formas de prevenção de doenças, dentre outras.
28. Leia atentamente as assertivas abaixo, referentes aos princípios fundamentais presentes no novo Código de Ética Médica, de 17 de Setembro de 2009:
- I. O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;
 - II. Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão;
 - III. O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade;
 - IV. O médico exercerá sua profissão com autonomia, não sendo obrigado a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência ou a quem não deseje, excetuadas as situações de ausência de outro médico, em caso de urgência ou emergência, ou quando sua recusa possa trazer danos à saúde do paciente;
- Quantas destas assertivas estão de acordo com o que rege o novo Código de Ética Médica?
- (A) 1;
 - (B) 3;
 - (C) 2;
 - (D) 4.
29. Acerca da Ética envolvendo a atividade do profissional médico:
- I. Nas situações clínicas irreversíveis e terminais, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará aos pacientes sob sua atenção todos os cuidados paliativos apropriados;
 - II. No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas;
 - III. Na aplicação dos conhecimentos criados pelas novas tecnologias, considerando-se suas repercussões tanto nas gerações presentes quanto nas futuras, o médico zelará para que as pessoas não sejam discriminadas por nenhuma razão vinculada a herança genética, protegendo-as em sua dignidade, identidade e integridade.
 - IV. O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- Estão de acordo com o que rege o novo Código de Ética Médica, de 17 de Setembro de 2009:
- (A) Apenas I e III;
 - (B) Apenas II e IV;
 - (C) Apenas I, II e III;
 - (D) I, II, III e IV.
30. Conforme o protocolo de atendimento e manejo do paciente com suspeita de infecção viral pelo H1N1 (Influenza A), proposto pelo Ministério da Saúde do Brasil, o uso de salicilatos em menores de 18 anos está contra-indicado devido ao risco de:
- (A) Intolerância gastrointestinal;
 - (B) Complicações hemorrágicas;
 - (C) Mascaramento da sintomatologia e retardo no diagnóstico;
 - (D) Síndrome de Reye;
31. O método de escolha na determinação da limitação ao fluxo de ar e estabelecimento do diagnóstico de asma é:
- (A) Pico de fluxo expiratório;
 - (B) Espirometria;
 - (C) Teste de broncoprovocação com agentes broncoconstritores;
 - (D) Teste de broncoprovocação por exercício.
32. Está(ão) correto(s) em relação à abordagem terapêutica da asma:
- I. O tratamento de manutenção com corticóides inalatórios reduz a frequência e gravidade das exacerbações, o número de hospitalizações e de atendimentos nos serviços de emergência, melhora a qualidade de vida, a função pulmonar e a hiperresponsividade brônquica, e diminui a broncoconstrição induzida pelo exercício;
 - II. Os beta agonistas de ação prolongada são utilizados em associação aos corticóides inalatórios em pacientes acima de quatro anos, quando estes forem insuficientes para promover o controle da asma. Dentre eles, está disponível no Brasil o formoterol;
 - III. Para alguns pacientes com asma persistente, os antileucotrienos podem ser úteis como medicação substitutiva aos beta-agonistas de ação prolongada e adicional à associação entre beta-agonistas de ação prolongada e corticóides inalatórios.
- (A) Apenas I e III;
 - (B) Apenas II e III;
 - (C) Apenas I e II;
 - (D) I, II e III.
33. Conforme as mudanças atuais na abordagem terapêutica da Tuberculose no Brasil, a Nota Técnica 01/2010 do Ministério da Saúde rege que:
- I. A primeira mudança consiste na introdução do etambutol como quarto fármaco na fase intensiva de tratamento (dois primeiros meses) do esquema básico, e tem como justificativa a constatação do aumento da resistência primária à isoniazida (de 4,4 para 6,0%) e a resistência primária à isoniazida associada à rifampicina (de 1,1 para 1,4%);
 - II. A segunda mudança consiste em introduzir a apresentação em comprimidos com dose fixa combinada dos 4 fármacos (4 em 1) para a fase intensiva do tratamento. Os comprimidos são formulados com doses reduzidas de Isoniazida e Pirazinamida em relação às atualmente utilizadas no Brasil;
 - III. As vantagens da mudança da apresentação dos fármacos são, entre outras, o maior conforto do paciente, pela redução do número de comprimidos a serem ingeridos; a impossibilidade de tomada isolada de fármacos e a simplificação da gestão farmacêutica em todos os níveis.
- Está(ão) correta(s):**
- (A) I, II e III;
 - (B) Apenas I e II;
 - (C) Apenas I e III;
 - (D) Apenas II e III.
34. O novo esquema básico de tratamento da tuberculose, indicado para adultos e adolescentes, conforme Nota Técnica 01/2010, do Ministério da Saúde, indica o esquema representado na alternativa:
- (Legenda: R (Rifampicina) – H (Isoniazida) – Z (Pirazinamida) – E (Etambutol))**
- (A) 2 meses RHZ + 4 meses RH;
 - (B) 4 meses RHZ + 2 meses RH;
 - (C) 2 meses RHZE + 4 meses RH;
 - (D) 2 meses RHZE + 7 meses RH.
35. O esquema para tratamento de paciente portador de Tuberculose Multirresistente, de acordo com a Nota Técnica 01/2010, do Ministério da Saúde, tem duração de:
- (A) 6 meses;
 - (B) 9 meses;
 - (C) 12 meses;
 - (D) 18 meses.

36. Assinale a alternativa errada acerca dos eczemas:

- (A) Eczema de contato por irritante primário absoluto é desencadeado pela ação cáustica de substâncias quando em contato com a pele. Ocorre pela capacidade da substância em provocar dano tecidual. Não existe suscetibilidade individual e os sintomas surgem abruptamente, havendo melhora rápida após a suspensão do contato;
- (B) O Eczema alérgico de contato corresponde a uma reação imunológica do tipo IV. A substância contactante é capaz de penetrar na pele e estimular o sistema imunológico do indivíduo a produzir linfócitos T que liberam várias citocinas, provocando uma reação inflamatória caracterizada clinicamente por um eczema;
- (C) O eczema de contato fototóxico é desencadeado por substâncias que se transformam em elementos fototóxicos pela ação da radiação UVA, levando a uma reação eczematosa mediada imunologicamente;
- (D) O eczema de contato por irritação primária é a forma mais comum de eczema de contato, sobretudo quando relacionada às atividades profissionais, respondendo por grande parte das dermatoses ocupacionais.

37. Assinale a alternativa errada acerca da Febre Reumática(FR):

- (A) A febre reumática e a cardiopatia reumática crônica são complicações não supurativas da faringoamigdalite causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A e decorrem de resposta imune precoce a esta infecção em populações geneticamente predispostas;
- (B) A FR afeta especialmente crianças e adultos jovens. A mais temível manifestação é a cardite, que responde pelas sequelas crônicas, muitas vezes incapacitantes, em fases precoces da vida, gerando elevado custo social e econômico;
- (C) Fatores genéticos de suscetibilidade à doença estão diretamente relacionados ao desenvolvimento da FR e de suas seqüelas;
- (D) A resposta mediada por linfócitos T parece ser especialmente importante em pacientes que desenvolvem cardite grave secundária à FR.

38. Considere as proposições abaixo, acerca da Febre Reumática:

- I. Artralgia;
- II. Elevação dos títulos de VHS e PCR;
- III. Intervalo PR aumentado no Eletrocardiograma;
- IV. Nódulos Subcutâneos.

Quantas destas proposições correspondem a critérios menores de Jones, para o diagnóstico de Febre Reumática?

- (A) 4;
- (B) 3;
- (C) 2;
- (D) 1.

39. Em relação à abordagem ao paciente portador de Insuficiência Cardíaca Crônica, considere as substâncias abaixo:

- I. Hidroclorotiazida;
- II. Metildopa;
- III. Propranolol;
- IV. Espironolactona.

Podem estar associados à diminuição da libido destes pacientes:

- (A) Apenas I e IV;
- (B) Apenas II;
- (C) Apenas I, II e IV;
- (D) I, II, III e IV.

40. O surgimento de Hirsutismo pode ser queixa relatada por pacientes clínicos Hipertensos ou portadores de Insuficiência Cardíaca Crônica em uso de:

- (A) Metildopa;
- (B) Clonidina;
- (C) Espironolactona;
- (D) Nenhuma das anteriores.