



Município de Boa Vista do Buricá

Concurso Público 01/2015

Nº da inscrição: _____

Médico Pediatra

INSTRUÇÕES

Leia e siga atentamente as instruções abaixo:

1. Acompanhe, com o fiscal, a **conferência da paginação e número de questões do seu Caderno de Prova**, apontando imediatamente qualquer falha encontrada.
2. Leia toda a prova para tomar contato com os assuntos em questão.
3. Em cada questão deve ser assinalada somente **uma** das alternativas.
4. Na avaliação desta prova, somente serão consideradas as respostas marcadas adequadamente no **"CARTÃO-RESPOSTA"** de computador, que não deve conter rasuras. **Questões que contenham respostas com rasuras ou mais de uma alternativa assinalada serão anuladas.**
5. O tempo de duração desta prova é de até **três** horas (das 09 horas às 12 horas), contado a partir do sinal do início da mesma.
6. **Os candidatos poderão levar o caderno de provas, depois de transcorridas 02 (duas) horas do início da mesma, o tempo mínimo de permanência do candidato no certame é de 01 (uma) hora.**
7. Qualquer pedido de esclarecimento deverá ser dirigido, em voz alta, ao fiscal da sala.
8. As 30 (trinta) questões da prova são de múltipla escolha. Leia com atenção o(s) texto(s) e os enunciados das questões. **Para evitar rasuras no "CARTÃO-RESPOSTA"**, ao encontrar a alternativa correta, segundo o enunciado da questão, assinale a alternativa correta na GRADE-RASCUNHO, a qual consta na última folha da prova. Posteriormente, transcreva a alternativa no "CARTÃO-RESPOSTA".
9. Os dois últimos candidatos que assinarem a Ata de Presença deverão acompanhar o fiscal de sala para acompanhar a conferência dos cartões.
10. Estrutura da Prova por disciplina:

Disciplina	Nº de questões	Pontuação por questão
Parte I - Língua Portuguesa	10 (dez) questões	2,0 (dois) pontos
Parte II – Legislação Municipal e Saúde Pública	10 (dez) questões	2,0 (dois) pontos
Parte III - Conhecimento Específico	10 (dez) questões	4,0 (quatro) pontos

Prova Escrita – 21/06/2015

Entidade Executora: FIDENE – Fundação de Integração, Desenvolvimento e Educação do Noroeste do Estado do RS
Site: <http://www.unijui.edu.br/asc/concursos-publicos>

**Município de Boa Vista do Buricá****Parte I – Língua Portuguesa****Em defesa das trevas – Diana Corso**

1	<i>A escuridão esconde segredos e belezas</i>
2	Nas noites da infância, costumava percorrer o corredor que conduzia ao banheiro na
3	expectativa de encontrar um fantasma específico: o do meu pai, que morreu antes que pudesse
4	conhecê-lo. Não havia noite em que eu não levantasse aterrorizada pela possibilidade
5	desse encontro, mas na esperança de vê-lo ao menos uma vez. É na escuridão que moram
6	nossos fantasmas imprescindíveis, mas também nela se escondem malfeitores reais e
7	imaginários e, principalmente, os monstros das crianças.
8	Por vezes os pequenos ____ terrores noturnos, não conciliam o sono paralisados pela
9	sensação de veracidade das próprias fantasias ou pesadelos. Em função disso, muitos pais
10	evitam contar histórias que possam alimentar esses temores. Tentando protegê-las, na
11	verdade as estão privando de dar uma forma ao que ameaça. O desconhecido, aquilo que não
12	____ uma narrativa que o contextualize ou carece de contornos definidos, em vez de medo
13	produz angústia, que é o pior dos sofrimentos. Em todas as idades encontramos o hábito de
14	dormir com alguma luz ou a televisão ligada. Só que _____ luz produz sombras muito mais
15	assustadoras que o breu. Quem, numa noite de insônia ou ao adormecer, não enxergou a
16	silhueta de um vilão em um cabideiro com roupas?
17	A escuridão é a morada do medo, mas também do encanto. Lembro de uma velha
18	senhora que reclamava da luz elétrica, dizendo que a achava muito feia. Parece ranço de
19	pessoa idosa, mas não é. Eclipsados pela praticidade das noites que parecem dias, esquecemos
20	do valor das trevas. Excetuando alguns lugares e ocasiões em que a iluminação é uma arte, a
21	luz preenche tudo, coloniza o espaço. São noites brancas, _____ se suprimem os focos, as
22	sombras e se apagam as estrelas.
23	Ao conduzir-nos pela casa utilizando uma luz manual, pode ser uma vela, lanterna, ou
24	mesmo a luz emitida pelo telefone, tornamo-nos iluminadores. Somos como esses artistas que
25	fazem a graça de uma peça ou de um filme através do uso da luz. Eles editam, dirigem e
26	emolduram nosso olhar, vale lembrar que a luz só ressalta se tiver o contraponto da escuridão.
27	Quando focamos à frente, o negrume fecha-se ____ costas, ameaçador. Então precisamos usar
28	outros sentidos: o tato que percorre ____ paredes e adivinha o contorno dos objetos, a audição
29	que adivinha presenças e mede distâncias. Na falta da luz desenvolvemos os dons de
30	orientação dos cegos e dos morcegos.
31	Até hoje, com a desculpa do banheiro, caminho pela casa __ noite. As trevas ainda me
32	gelam a espinha, mas não consigo abrir mão de buscá-las. Quando o medo me supera lanço
33	mão do interruptor, que com sua luz chapada, imensa, dissipa todos os temores e também
34	com eles o mistério, a beleza.

Publicado, primeiramente em 27/04/15 - Comportamento, Diana, Revista Vida Simples .
In: <http://www.marioedianacorso.com/category/diana>. Acesso em 22/05/2015. Adaptado

1. A alternativa composta por palavras que completam **correta e respectivamente** as lacunas nas linhas 8, 12 e 21 é:

- a) Têm – têm – em que.
- b) Tem – tem – onde.
- c) Têm – tem – em que.
- d) Tem – têm – em que.
- e) Têm – têm – onde.



Município de Boa Vista do Buricá

2. A alternativa composta por palavras que completam **correta e respectivamente** as lacunas nas linhas 27, 28 e 31 é:

- a) Às – as – à.
- b) As – as – à.
- c) Às – às – à.
- d) As – às – a.
- e) As – às – à.

3. O plural da palavra OCASIÃO é **OCASIÕES**, como aparece na linha 20 do texto. Entre as opções a seguir, indique a que foi pluralizada de forma **correta**:

- a) Cidadões.
- b) Decisões.
- c) Corrimões.
- d) Alemães.
- e) Balões.

4. A oração “Na falta da luz desenvolvemos os dons de orientação dos cegos e dos morcegos” está na voz ativa. Passando-a para a voz passiva, a **forma verbal** adequada é:

- a) Os dons de orientação dos cegos e dos morcegos **SERÃO DESENVOLVIDOS** na falta de luz.
- b) Os dons de orientação dos cegos e dos morcegos **DESENVOLVERÁ** na falta de luz.
- c) Os dons de orientação dos cegos e dos morcegos **SÃO DESENVOLVIDOS** na falta de luz.
- d) Os dons de orientação dos cegos e dos morcegos **DESENVOLVERAM** na falta de luz.
- e) Os dons de orientação dos cegos e dos morcegos **DESENVOLVEREMOS** na falta de luz.

5. **Não encontra** suporte no texto o que se afirma em:

- a) Há pessoas que conseguem guiar o olhar dos outros.
- b) É na escuridão que as crianças encontram pessoas más.
- c) A luz, ao espantar os temores provindos da escuridão, espanta também seu mistério e sua beleza.
- d) Quando não podemos usar um dos sentidos, usamos outros.
- e) A angústia é um sentimento mais nocivo do que o medo.

6. Leia com atenção as assertivas a seguir:

I – A lacuna do trecho “Só que _____ luz produz sombras muito mais assustadoras que o breu” (linhas 14 e 15) deve ser preenchida com **À MEIA**, já que indica o modo como a luz está.

II – Em “As trevas **ainda** me gelam a espinha” (linhas 31 e 32), a palavra em destaque deixa implícita a ideia de que não se esperaria que as trevas causassem esse sentimento na autora.

III – A autora usou “os pequenos” (linha 8) como sinônimo de “crianças” para afirmar que todas têm medo durante a noite.

IV – A lacuna do trecho “Só que _____ luz produz sombras muito mais assustadoras que o breu” (linhas 14 e 15) deve ser preenchida com **A MEIA**, já que funciona como sujeito da oração.

A alternativa **correta** é:

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas I, II e III.
- c) Apenas II, III e IV.
- d) Apenas II e IV.
- e) Apenas III e IV.

7. Leia atentamente as assertivas a seguir:

I – O verbo destacado no trecho “Nas noites da infância, **costumava** percorrer o corredor” (linha 2) indica uma ação em desenvolvimento no passado, mas não mais no presente, por isso dizemos que está no **pretérito imperfeito do modo indicativo**.

II – Em “Somos como esses artistas que fazem a graça de uma peça...” (linha 24 e 25), o uso da 1ª pessoa do plural indica que a autora se coloca entre aqueles que são como artistas, ao fazerem a graça de uma peça.

III – Em “Somos como esses artistas que fazem a graça de uma peça...” (linha 24 e 25), o verbo “fazer” está flexionado no **pretérito perfeito do indicativo**, indicando uma ação acabada.

IV – No trecho “Eles editam, dirigem e emolduram nosso olhar...” (linhas 25 e 26), os verbos estão indicando ações acabadas (**pretérito perfeito do indicativo**), na terceira pessoa do plural.

A alternativa **correta** é:

- a) Apenas I e II.
- b) Apenas I e III.
- c) Apenas II e III.
- d) Apenas II e IV.
- e) Apenas I, II e III.



Município de Boa Vista do Buricá

8. Leia atentamente o trecho e as assertivas a seguir: “A escuridão é a morada do medo, mas também do encanto” (linha 17).
I – O trecho constitui-se como um período composto.
II – A escuridão pode causar apreensão e sedução.
III – Foi usada no trecho linguagem conotativa (figurada).
A alternativa **correta** é:
- I, II e III.
 - Apenas I e II.
 - Apenas I e III.
 - Apenas II e III.
 - Apenas III.
9. Assinale a alternativa em que se faz uma afirmação **incorreta** quanto à análise do uso dos elementos coesivos no texto:
- A palavra “quando” (linha 32) estabelece relação semântica de **condição**.
 - No trecho “... morreu **antes que** pudesse conhecê-lo” (linhas 3 e 4), a expressão em destaque estabelece relação semântica de **tempo**.
 - No trecho “Somos como esses artistas” (linha 24) está sendo feita uma **comparação**.
 - A expressão “**Só que**” (linha 14), equivale a “**porém**” e estabelece relação semântica de **oposição**.
 - A palavra “**se**” (linha 26) estabelece relação semântica de **condição**.
10. Sobre o trecho “Lembro de uma velha senhora que reclamava da luz elétrica, dizendo que a achava muito feia” (linhas 17 e 18) é **incorreto** afirmar:
- O verbo **lembrar** para ser usado como **transitivo indireto**, deve ser pronominal, ou seja, acompanhado de pronome oblíquo. No trecho citado, a autora usou “Lembro **de** uma velha senhora” o que está inadequado, pois o verbo não é pronominal. O correto, de acordo com as convenções gramaticais, seria “Lembro uma velha senhora”.
 - A palavra “que” (primeiro) é um pronome relativo, servindo para ligar orações e retomar termo usado anteriormente, nesse caso, “velha senhora”.
 - As duas vezes que a palavra “que” aparece no trecho, classifica-se da mesma forma.
 - Tanto a palavra “velha” quanto a palavra “feia” estão caracterizando alguém ou alguma coisa, sendo, portanto, **adjetivos**.
 - No trecho há quatro orações.

Parte II – Legislação Municipal e Saúde Pública

11. A Lei Orgânica do Município de Boa Vista do Buricá, estabelece as competências privativas do Município. Assinale a alternativa **correta** sobre a referida matéria:
- Estabelecer cultos religiosos ou igrejas subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles, ou seus representantes, relação de dependência ou aliança, ressalvada, na forma da Lei, a colaboração de interesse público, notadamente nos setores educacional, assistencial e hospitalar.
 - Recusar fé aos documentos públicos.
 - Desapropriar por necessidade ou utilidade pública, ou por interesse social, nos casos previstos em lei.
 - Criar distinções entre brasileiros ou preferências em favor de pessoa de direito público interno.
 - Permitir ou fazer uso de estabelecimento gráfico, jornal, estação de rádio, televisão, serviço de alto-falante ou qualquer outro meio de comunicação de sua propriedade ou não, para propaganda político-partidária ou fins estranhos à administração.
12. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Municipais de Boa Vista do Buricá estabelece que ao entrar em exercício, o servidor nomeado para cargo de provimento efetivo ficará sujeito a estágio probatório por período de 36 (trinta e seis) meses, durante o qual a sua aptidão, capacidade e desempenho serão objeto de avaliação por Comissão Especial designada para esse fim. São quesitos para a aquisição da estabilidade, com **exceção** da:
- Assiduidade.
 - Pontualidade.
 - Eficiência.
 - Desídia.
 - Disciplina.



Município de Boa Vista do Buricá

13. Em conformidade com a Lei Nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, Art. 6º, entende-se por saúde do trabalhador, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **exceto**:
- Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
 - Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
 - Participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
 - Avaliação do impacto que as novas tecnologias e os medicamentos provocam à saúde.
 - Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional.
14. O Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde atual determina que aos 15 meses de idade a criança deverá receber quais vacinas?
- O 1º reforço da Vacina DTP, o 1º reforço da Vacina Oral da Poliomielite, o reforço da Vacina Meningocócica C e uma dose da Vacina Tetra Viral.
 - O reforço da Vacina Pneumocócica 10 V, uma dose da Vacina da Hepatite A e 1ª dose da Vacina Tríplice Viral.
 - A 3ª dose da Vacina Pentavalente, 3ª dose da Vacina Oral da Poliomielite e a 3ª dose da Vacina Pneumocócica 10 V.
 - A 3ª dose da Vacina Rotavírus Humano, a 3ª dose da Vacina Inativada da Poliomielite e 3ª dose da Vacina Meningocócica C.
 - O 2º reforço da Vacina DTP e o 2º reforço da Vacina Oral da Poliomielite.
15. Conforme a Constituição de 1988 da República Federativa do Brasil, Capítulo VI, do Meio Ambiente, Artigo 225, todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. Para assegurar a efetividade desse direito, incumbe ao poder público, **exceto**:
- Preservar a diversidade e a integridade do patrimônio genético do País e fiscalizar as entidades dedicadas à pesquisa e manipulação de material genético.
 - Definir, em todas as unidades da Federação, espaços territoriais e seus componentes a serem especialmente protegidos, sendo a alteração e a supressão permitidas somente através de lei, vedada qualquer utilização que comprometa a integridade dos atributos que justifiquem sua proteção.
 - Exigir, na forma da lei, para instalação de obra ou atividade potencialmente causadora de significativa degradação do meio ambiente, estudo prévio de impacto sócio econômico, a que se dará publicidade.
 - Controlar a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente.
 - Promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e a conscientização pública para a preservação do meio ambiente.
16. Dentre os fundamentos e diretrizes da Atenção Básica definidos pela Portaria Nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, inclui-se:
- Coordenar o cuidado, elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das RAS.
 - Ser base, ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de descentralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
 - Ser resolutiva, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
 - Ordenar as redes, reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.
 - Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.



Município de Boa Vista do Buricá

17. De acordo com a Lei Nº 8142 de 28 de dezembro de 1990, Artigo 1º; o Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:
- O Conselho de Saúde e o Fundo de Saúde.
 - A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - O Plano de Saúde e o Conselho de Saúde.
 - O Conselho Gestor e o Relatório de Gestão.
 - A Comissão de Saúde e o Conselho Fiscal.
18. Em conformidade com a Portaria Nº 2.488 de 21 de outubro de 2011, cada equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família deve ser responsável pelo atendimento de quantas pessoas?
- No máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - No máximo, 5.000 pessoas, sendo a média recomendada de 4.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - No máximo, 6.000 pessoas, sendo a média recomendada de 5.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - No máximo, 7.000 pessoas, sendo a média recomendada de 6.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
 - No máximo, 8.000 pessoas, sendo a média recomendada de 7.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
19. O Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei Nº 8.080/90, no Artigo 13 define que para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, **exceto**:
- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
 - Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
 - Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
 - Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.
 - Identificar as necessidades de saúde locais e regionais.
20. A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006 define como uma das prioridades do Pacto pela Vida a “A Promoção da Saúde”, a qual tem como objetivos:
- Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.
 - Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo.
 - Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
 - Implementar um projeto permanente de mobilização social e elaborar e divulgar a carta dos direitos dos usuários do SUS.
 - Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação.

Parte III – Conhecimento Específico

21. De acordo com o caderno de Atenção Básica Nº 32 da Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde/2012, dentre os exames que devem ser solicitados para a gestante no 3º trimestre de gestação, incluem-se, **exceto**:
- Hemograma; Glicemia em jejum; Coombs indireto (se for Rh negativo).
 - VDRL; Anti-HIV; Sorologia para hepatite B (HbsAg).
 - Exame de toxoplasmose se o IgG não for reagente.
 - Urocultura + urina tipo I (sumário de urina – SU); Bacterioscopia de secreção vaginal (a partir de 37 semanas de gestação).
 - Ultrassonografia morfológica e Ecocardiografia fetal.



Município de Boa Vista do Buricá

22. O manual técnico da Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde/2012 classifica as Síndromes Hipertensivas da Gravidez em:
- Hipertensão cr nica; pr -eclâmpsia/eclâmpsia; pr -eclâmpsia sobreposta   hipertensão cr nica e hipertensão gestacional (sem proteinúria).
 - Pr -eclâmpsia; eclâmpsia e pr -eclâmpsia sobreposta   hipertensão cr nica.
 - Hipertensão cr nica; pr -eclâmpsia sobreposta   hipertensão cr nica e eclâmpsia.
 - Pr -eclâmpsia; eclâmpsia; hipertensão gestacional (sem proteinúria) e síndrome de HELLP.
 - Hipertensão cr nica; pr -eclâmpsia; eclâmpsia; hipertensão gestacional (sem proteinúria) e síndrome de HELLP.
23. As doenas do trabalho referem-se a um conjunto de danos ou agravos que incidem sobre a saúde dos trabalhadores, causados, desencadeados ou agravados por fatores de risco presentes nos locais de trabalho. Os riscos ambientais presentes nos locais de trabalho são classificados em:
- Agentes físicos, agentes químicos e agentes ergon micos.
 - Agentes químicos, agentes biológicos e agentes ergon micos.
 - Agentes físicos, agentes químicos, agentes biológicos e agentes ergon micos.
 - Agentes físicos, agentes biológicos e agentes e agentes ergon micos.
 - Agentes físicos, agentes químicos e agentes tóxicos.
24. Em epidemiologia as avaliaes do impacto das aes de saúde são usualmente classificadas em três categorias, identificadas pelos seguintes termos:
- Resolubilidade, eficácia e eficiência.
 - Eficácia, efetividade e eficiência.
 - Efetividade, resolubilidade e progressividade.
 - Qualidade, eficiência e eficácia.
 - Equidade, qualidade e resolubilidade.
25. Quais são as complicaes agudas do Diabetes Mellitus (DM), de acordo com o Caderno de Atena Básica N  36 das Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doena Cr nica: Diabetes Mellitus do Ministério da Saúde/2013?
- As complicaes agudas do DM incluem a descompensação hiperglicêmica aguda, com glicemia casual superior a 250 mg/dl, que pode evoluir para complicaes mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica, e a hipoglicemia, com glicemia casual inferior a 60 mg/dL.
 - As complicaes agudas do DM incluem a descompensação hiperglicêmica aguda, com glicemia casual superior a 200 mg/dl, que pode evoluir para complicaes mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiposmolar hipoglicêmica não cetótica, e a hipoglicemia, com glicemia casual inferior a 70 mg/dL.
 - As complicaes agudas do DM incluem a descompensação hipoglicêmica aguda, com glicemia casual inferior a 70 mg/dl, que pode evoluir para complicaes mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica, e a hiperglicemia, com glicemia casual superior a 200 mg/dL.
 - As complicaes agudas do DM incluem a descompensação hiperglicêmica aguda, com glicemia casual superior a 180 mg/dl, que pode evoluir para complicaes mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica, e a hipoglicemia, com glicemia casual inferior a 70 mg/dL.
 - As complicaes agudas do DM incluem a descompensação hiperglicêmica aguda, com glicemia casual superior a 210 mg/dl, que pode evoluir para complicaes mais graves como cetoacidose diabética e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica, e a hipoglicemia, com glicemia casual inferior a 80 mg/dL.
26. As diretrizes da Política Nacional de Atena Integral   Saúde do Homem do Ministério da Saúde/2008 foram elaboradas tendo em vista os seguintes princípios, **exceto**:
- Integralidade.
 - Factibilidade.
 - Coerência.
 - Longitudinalidade.
 - Viabilidade.



Município de Boa Vista do Buricá

27. Conforme o manual técnico da Gestação de Alto Risco do Ministério da Saúde/2012 são várias as opções terapêuticas farmacológicas para o adequado manejo das náuseas e v mitos da gravidez. A escolha da droga dependerá da experiência particular de cada profissional e da disponibilidade local das mesmas. Dentre os medicamentos que podem ser prescritos na gestação para esta patologia, destacam-se, **exceto**:

- a) Dimenidrinato – 50 a 100mg VO ou IV a cada 4–6 horas até o máximo de 200 mg/dia.
- b) Piridoxina (vitamina B6) – 30 a 70mg/dia. Pode ser associada com dimenidrinato; Prometazina – 12,5 a 25mg VO, IM ou IV a cada 4–6 horas.
- c) Clorpromazina – 50mg VO ou IM a cada 4-6 horas; 25mg IV a cada 4–6 horas; Metoclopramida – 10mg VO, VR (via retal), IM ou IV a cada 6–8 horas.
- d) Ranitidina – 50 a 100 mg IV a cada 8 horas. Também deve ser restrita para casos refratários e deve ser evitada nas primeiras 10 semanas.
- e) Odansetron – 8mg VO a cada 12 horas ou administração IV lenta por 15 minuto a cada 12 horas ou infusão contínua de 1mg/hora por no máximo 24 horas. O seu uso deve ser restrito para casos refratários às terapias anteriores, devendo ser evitado no primeiro trimestre.

28. De acordo com Martins et al (2006) o atendimento da Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ser dividido em duas etapas, sendo elas:

- a) A avaliação básica (APH – Atendimento Pré-hospitalar) que envolve o resgate e transporte definitivo. A avaliação secundária de traumas (ATLS) que envolve a aplicação de manobras para o suporte avançado de vida ao trauma.
- b) A avaliação primária, (ATLS) que envolve o suporte básico de vida e suporte hemodinâmico e respiratório (RCP). A avaliação secundária (ACLS) que envolve a aplicação de manobras para o suporte avançado de vida.
- c) A avaliação primária (BLS - Basic Life Support) que envolve o suporte básico de vida e suporte hemodinâmico e respiratório (RCP) e a avaliação secundária (ALS- Advanced Life Support) que envolve a aplicação de manobras para o suporte avançado de vida.
- d) A avaliação primária rápida e avaliação primária detalhada.
- e) A avaliação primária, avaliação secundária com os cuidados definitivos.

29. O Caderno de Atenção Básica N  37 das Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doenç  Cr nica: Hipertensão Arterial Sist mica do Ministério da Saúde/2013 define a pseudocrise hipertensiva como uma situação que não se enquadra na classificação tradicional de urgência e emergência hipertensiva, porém, apresenta-se com uma frequência muito maior em serviç os de Atenção Básica. Quais são os sintomas de uma pseudocrise hipertensiva e qual o tratamento?

- a) Na maioria dos casos, a pessoa apresenta uma medida de PA elevada associada a queixas vagas de dor no peito ou sintomas e sinais de ansiedade, sem sinais de comprometimento de órgão-alvo. O tratamento, nesses casos, dever ser dirigido   causa da eleva o arterial, como uso de anti-hipertensivo na presenç  de hipertensão, de modo a evitar o risco de isquemia cerebral.
- b) Geralmente, apresenta-se como uma medida de PA elevada associada a queixas vagas de cefaléia ou sintomas e sinais de ansiedade, sem sinais de comprometimento de órgão-alvo. O tratamento, nesses casos, dever ser dirigido   causa da eleva o arterial, como uso de analgésicos na presenç  de cefaléia, de modo a evitar o risco de hipotensão e isquemia cerebral ou miocárdica.
- c) Um dos principais sintomas é a PA elevada associada a queixas vagas de lombalgia ou sintomas e sinais de ansiedade, sem sinais de comprometimento de órgão-alvo. O tratamento, nesses casos, dever ser dirigido   causa da eleva o arterial, como uso de analgésicos na presenç  de lombalgia, de modo a evitar o risco de hipotensão e isquemia cerebral.
- d) Geralmente, apresenta-se como uma medida de PA elevada associada a queixas vagas de epigastralgia ou sintomas e sinais de ansiedade, sem sinais de comprometimento de órgão-alvo. O tratamento, nesses casos, dever ser dirigido   causa da eleva o arterial, como uso de analgésicos na presenç  de epigastralgia, de modo a evitar o risco de hipotensão e isquemia cerebral ou miocárdica.
- e) Um dos principais sintomas é a PA elevada associada a queixas vagas de dor no peito ou sintomas e sinais de vertigem, sem sinais de comprometimento de órgão-alvo. O tratamento, nesses casos, dever ser dirigido   causa da eleva o arterial, como uso de analgésicos na presenç  de angina, de modo a evitar o risco de hipotensão e isquemia miocárdica.



Município de Boa Vista do Buricá

30. De acordo com o Guia de Bolso das Doenças Infecciosas e Parasitárias do Ministério da Saúde/2010, qual o tratamento indicado para a Influenza Pandêmica A (H1N1) 2009 para adultos e crianças?
- a) Oseltamivir 150 mg, 3 vezes ao dia, por 7 dias, para adultos. Para crianças acima de 1 ano de idade e menor que 12 anos, com menos de 40kg, as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação na bula do medicamento, administradas 3 vezes ao dia durante 10 dias.
 - b) Aciclovir 400mg, 2 vezes ao dia, por 5 dias, para adultos. Para crianças acima de 1 ano de idade e menor que 12 anos, com menos de 40kg, as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação na bula do medicamento, administradas 2 vezes ao dia durante 5 dias.
 - c) Atazanavir 300 mg, 2 vezes ao dia, por 5 dias, para adultos. Para crianças acima de 1 ano de idade e menor que 12 anos, com menos de 40kg, as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação na bula do medicamento, administradas 2 vezes ao dia durante 5 dias.
 - d) Nevirapina 200 mg, 2 vezes ao dia, por 5 dias, para adultos. Para crianças acima de 1 ano de idade e menor que 12 anos, com menos de 40kg, as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação na bula do medicamento, administradas 2 vezes ao dia durante 5 dias.
 - e) Oseltamivir 75mg, 2 vezes ao dia, por 5 dias, para adultos. Para crianças acima de 1 ano de idade e menor que 12 anos, com menos de 40kg, as doses variam de acordo com o peso, conforme especificação na bula do medicamento, administradas 2 vezes ao dia durante 5 dias.