

PROVA
S09 V
TARDE

ATENÇÃO: VERIFIQUE SE
CÓDIGO E PROVA DESTE
CADERNO DE QUESTÕES
CONFEREM COM O SEU
CARTÃO DE RESPOSTAS



Prefeitura de
Aracaju
Cidade de todos

CARGO/ÁREA: MÉDICO/MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

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

“Nada melhor para a saúde do que um amor correspondido.”

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE:

1. Este **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. 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.
4. 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.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar este Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar este **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova neste **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Jamais médicos dispuseram de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes; todavia, vivemos em uma perigosa encruzilhada. Diuturnamente as indústrias lançam novas e miraculosas “hóstias farmacêuticas”, a imensa maioria das quais acompanhada de ardilosa propaganda que lhes atribui um potencial fantástico e omite seus efeitos colaterais. Poucos destes novos medicamentos resistem a uma década de uso; na verdade, a maioria é abandonada após alguns anos de utilização, tempo suficiente para nos darmos conta da sua falta de eficácia ou da sua toxicidade generosa, criminosamente omitida nas suas *burlas*. Tragicomicamente, algumas destas drogas mudam radicalmente de indicação com o passar dos anos, denunciando uma torpe fraude mercantilista que tem no lucro a qualquer custo sua única meta.

A Organização Mundial de Saúde nos oferece para reflexão a seguinte informação: 10 até 40% das pessoas internadas em um hospital qualquer deste mundo têm na iatrogenia medicamentosa a sua justificativa. Note-se, por favor, que da aritmética acima estão excluídas as cirurgias desnecessárias, com certeza responsáveis por um número ainda mais expressivo de internações hospitalares. Por outro lado é banal ver pacientes tomando cinco, seis, sete... dez ou mais (meu *record* pessoal é quinze) diferentes drogas legais e obviamente intoxicados. Porém, sintomas secundários à *over dosis* medicamentosa são atribuídos à idade ou severidade da sua doença (ou a ambas) e nunca identificados apropriadamente. É trágico notar como uma nova medicação é introduzida na expectativa de combater efeitos colaterais do coquetel medicamentoso prescrito. Em razão disso, muitas vezes, os efeitos tóxicos dos remédios empregados superam, e muito, as dificuldades provocadas pela doença original responsável pela sua prescrição. (...)

Porque prescrevemos abusivamente é uma questão intrigante e de difícil resposta. Apesar de ter consciência da sua multifatorialidade, irei tentar descrever seus principais motivadores. Infelizmente, nós médicos não somos imunes à propaganda enganosa que grassa igualmente em todas as outras áreas da sociedade. Aliás, é frequente sermos pressionados pelos próprios pacientes e familiares, para receitarmos medicamentos com supostos efeitos fantásticos, vistos pelos mesmos nas mais diversas formas de maquiavélico *marketing* comercial, muitas vezes subliminar.

Por outro lado, a competição entre nós, cada vez mais despida de qualquer vestígio ético, nos torna ainda mais vulneráveis aos apelos de natureza

econômica. Assim, comportamentos francamente bizarros, outrora passíveis de punição, foram incorporados a nossa rotina como normais. Exemplificando, pesquisadores e professores de escolas médicas, em troca de algum tipo de recompensa informal, monetária em espécie ou *espelinhos à portuguesa* – como nos tempos do Brasil colônia – não raro são aliciados para fazerem a apologia das novas e revolucionárias panaceias. Estudantes, ludibriados na sua boa fé, já médicos, tendem a seguir de maneira acrítica os ensinamentos do falso mestre. Além disso, é notável perceber a contribuição emprestada por um ensino médico equivocado e desgraçadamente dogmático, no qual os aprendizes da arte de curar são treinados para focarem sua atenção na doença e desprezarem o doente. Assim, além de exagerarem na solicitação de exames complementares desnecessários, deixam de perceber que em inúmeras situações cotidianas, carinho e atenção, *medicamentos* que não possuem efeitos colaterais, são muito mais eficazes que pílulas. Mais ainda, ignoram que ao não identificarem a pessoa, através de uma judiciosa história e exame clínico, também não serão capazes de identificar a razão do seu sofrimento.

Já no século XVI dizia o suíço Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, mais conhecido pela alcunha paterna de *Paracelsus*: “Todas as substâncias são venenosas; não há nenhuma que não o seja. É a dosagem certa que distingue entre o veneno e o remédio.” Assim, para que não paire nenhuma dúvida, remédios são venenos que exigem sabedoria para deles se tirar algum proveito. Embora pareça anacrônico, urge o resgate deste conceito medieval para minimizarmos o sofrimento causado pelas distorções da prática médica contemporânea.

(BITTENCOURT, Paulo César Trevisol. In: <http://www.neurologia.ufsc.br/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=5>, acessado em 21/05/2011.)

Questão 01

Para sustentar sua tese, o autor recorre a todas as estratégias argumentativas a seguir, EXCETO:

- A) valer-se da figura da ironia para desvalorizar ou desqualificar o leitor.
- B) recorrer a exemplo destinado a tornar mais específico argumento de ordem genérica.
- C) empregar a primeira pessoa do plural com o fim de obter a adesão do médico leitor.
- D) invocar argumento de autoridade na matéria.
- E) ilustrar o texto com fato extraído de sua experiência como médico.

Questão 02

Dentre os enunciados a seguir, aquele em que nenhum dos adjetivos usados pode ser caracterizado como um índice de avaliação ou valoração dos fatos, feita pelo autor, é:

- A) torpe fraude mercantilista (parágrafo 1).
- B) coquetel medicamentoso prescrito (parágrafo 2).
- C) maquiavélico *marketing* comercial (parágrafo 3).
- D) ensino médico equivocado e desgraçadamente dogmático (parágrafo 4).
- E) exames complementares desnecessários (parágrafo 4).

Questão 03

A alternativa em que ambas as formas destacadas introduzem razões destinadas a justificar um mesmo ponto de vista do autor é a seguinte:

- A) POR OUTRO LADO é banal ver pacientes / PORÉM, sintomas secundários à *over dosis* (parágrafo 2).
- B) PORÉM, sintomas secundários à *over dosis* / EM RAZÃO DISSO, muitas vezes, os efeitos (parágrafo 2).
- C) APESAR DE ter consciência / ALIÁS, é frequente sermos pressionados (parágrafo 3).
- D) POR OUTRO LADO, a competição entre nós / ASSIM, comportamentos francamente bizarros (parágrafo 4).
- E) ASSIM, além de exagerarem na solicitação de exames / MAIS AINDA, ignoram (parágrafo 4).

Questão 04

O emprego do vocábulo “burlas” – em “criminosamente omitida nas suas *burlas*” (parágrafo 1) – explica-se como:

- A) equívoco do autor, traído pela semelhança fônica de “burlas” com “bulas”, formas parônimas.
- B) resultado de simples gralha tipográfica ou erro de impressão.
- C) emprego de variante menos usual, porém dicionarizada, da forma corrente “bulas”.
- D) ignorância de que “burla” significa “dolo”, “fraude”, como registram os dicionários da língua.
- E) exploração da paronímia para obter efeito de humor como recurso de persuasão do leitor.

Questão 05

Altera-se fundamentalmente o sentido de: “Jamais médicos dispuseram de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes; todavia, vivemos em uma perigosa encruzilhada” (parágrafo 1) com a seguinte redação:

- A) Conquanto jamais médicos tenham disposto de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes, vivemos em uma perigosa encruzilhada.
- B) Jamais médicos dispuseram de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes; assim, vivemos em uma perigosa encruzilhada.
- C) Embora jamais médicos hajam disposto de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes, ainda assim vivemos em uma perigosa encruzilhada.
- D) Sem que jamais médicos hajam disposto de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes, vivemos, não obstante, em uma perigosa encruzilhada.
- E) Jamais médicos dispuseram de tantas opções farmacológicas no tratamento de seus pacientes; não obstante, vivemos em uma perigosa encruzilhada.

Questão 06

Na argumentação desenvolvida, o autor recorre à figura do paradoxo em:

- A) perigosa encruzilhada (parágrafo 1).
- B) ardilosa propaganda (parágrafo 1).
- C) toxicidade generosa (parágrafo 1).
- D) vestígio ético (parágrafo 4).
- E) judiciosa história (parágrafo 4).

Questão 07

É opção de concordância verbal admissível, por estar igualmente de acordo com as normas da língua culta, aquela que se propõe em:

- A) "...a imensa maioria das quais acompanhada de ardilosa propaganda que lhes atribui um potencial fantástico..." (parágrafo 1) / atribuem
- B) "10 até 40% das pessoas internadas em um hospital qualquer deste mundo têm na iatrogenia medicamentosa a sua justificativa." (parágrafo 2) / tem
- C) "Note-se, por favor, que da aritmética acima estão excluídas as cirurgias desnecessárias..." (parágrafo 2) / Notem-se
- D) "...no qual os aprendizes da arte de curar são treinados para focarem sua atenção na doença..." (parágrafo 4) / focar
- E) "...em inúmeras situações cotidianas, carinho e atenção, *medicamentos* que não possuem efeitos colaterais, são muito mais eficazes que pílulas." (parágrafo 4) / possui

Questão 08

Há ERRO evidente na transformação da voz passiva analítica em voz passiva pronominal em:

- A) na verdade, a maioria é abandonada após alguns anos de utilização (parágrafo 1) / na verdade, abandona-se a maioria após alguns anos de utilização.
- B) sintomas secundários à *over dosis* medicamentosa são atribuídos à idade ou severidade da sua doença (parágrafo 2) / atribuem-se à idade ou severidade da sua doença sintomas secundários à *over dosis* medicamentosa.
- C) como uma nova medicação é introduzida na expectativa de combater efeitos colaterais do coquetel medicamentoso (parágrafo 2) / como se introduz uma nova medicação na expectativa de combater efeitos colaterais do coquetel medicamentoso.
- D) comportamentos francamente bizarros, outrora passíveis de punição, foram incorporados a nossa rotina (parágrafo 4) / incorporam-se a nossa rotina comportamentos francamente bizarros, outrora passíveis de punição.
- E) no qual os aprendizes da arte de curar são treinados para focarem sua atenção na doença (parágrafo 4) / no qual se treinam os aprendizes da arte de curar para focarem sua atenção na doença.

Questão 09

Em relação ao trecho abaixo, a sugestão de mudança de pontuação que se encontra em **DESACORDO** com as normas de pontuação em vigor é a seguinte:

"Note-se, por favor, que da aritmética acima estão excluídas as cirurgias desnecessárias, com certeza responsáveis por um número ainda mais expressivo de internações hospitalares. Por outro lado é banal ver pacientes tomando cinco, seis, sete... dez ou mais (meu *record* pessoal é quinze) diferentes drogas legais e obviamente intoxicados." (parágrafo 2)

- A) suprimir as vírgulas que conferem destaque à locução "por favor".
- B) inscrever entre vírgulas o termo "da aritmética acima", deslocado de sua posição após o verbo.
- C) empregar o sinal de dois pontos após a forma verbal "estão excluídas".
- D) substituir a vírgula entre "desnecessárias" e "com certeza" por travessão.
- E) usar ponto de exclamação no final da oração entre parênteses.

Questão 10

Em "sintomas secundários à *over dosis* medicamentosa são atribuídos à idade ou severidade da sua doença" (parágrafo 2), o uso do acento indicativo da crase no "a" observado em "à idade", torna-se facultativo caso se faça a substituição deste termo por:

- A) a sua idade.
- B) a problemas de idade.
- C) a uma idade avançada.
- D) a idade que têm.
- E) a esta ou àquela idade.

Questão 11

O primeiro a propor o horário de verão foi William Willett, em 1907, membro da Sociedade Astronômica Real, que iniciou uma campanha para que a Inglaterra o adotasse. O argumento, na época, era que as pessoas teriam mais tempo para lazer, haveria menor criminalidade e redução do consumo de luz. O Brasil adota sistematicamente o horário de verão, contudo, nem todas as regiões necessitam deste sistema para economizar energia. Como ocorrido nos últimos anos, nos meses em que o horário de verão é adotado no Brasil, quando são 10h00min em Brasília, em Aracaju será:

- A) 8h00min
- B) 9h00min
- C) 10h00min
- D) 11h00min
- E) 12h00min

Questão 12

A imagem a seguir, representa a organização histórica da cidade de Aracaju e é denominada de “Tabuleiro de Xadrez”. Tal organização está relacionada ao seguinte fato:



Fonte: www.aracaju.se.gov.br/154anos

- A) Verticalização das construções.
- B) Novos sistemas de transportes.
- C) Urbanização projetada.
- D) Formação de periferias.
- E) Economia agrária exportadora.

Leia a reportagem a seguir.

Chuva causa alagamentos em Aracaju

Em 14 horas foi registrado quase metade do esperado para todo o mês.

Aeroporto ficou fechado durante a tarde.

Uma chuva forte e constante está provocando alagamentos em Aracaju nesta terça-feira (24). A chuva começou na madrugada e em 14 horas foram registrados 130 milímetros, quase metade do esperado para todo o mês de maio.

Canais transbordaram e os carros quase não conseguiam trafegar. Em uma creche, as águas tomaram a frente do prédio, impedindo a saída das crianças.

A Marinha emitiu um alerta de mar agitado e a orientação é para que as embarcações evitem a navegação. Segundo a meteorologia, as chuvas intensas devem continuar até quinta-feira (26).

O aeroporto de Aracaju foi reaberto na tarde desta terça-feira, depois de ficar fechado durante a maior parte da tarde. Quatro voos foram cancelados. (Fonte: G1, com informações do Globo Notícia – 24/05/2011 - 17h 58min)

O episódio registrado na reportagem está corretamente justificado na seguinte afirmativa:

- A) O período com maior índice pluviométrico na cidade é o inverno/primavera.
- B) O relevo montanhoso da cidade facilita a ocorrência de alagamentos.
- C) O período com maior índice pluviométrico na cidade é o outono/inverno.
- D) O relevo montanhoso da cidade facilita a ocorrência de deslizamentos.
- E) O período com maior índice pluviométrico na cidade é o verão/outono.

Questão 14

No estado de Sergipe, “os principais manguezais se encontram na foz do Rio São Francisco e seus afluentes da foz; na foz do Rio Japarutuba e Rio Siriri, seu afluente; foz do Rio Sergipe; Rio Vaza Barris; Rio Real e Rio Piauí.”

(Fonte: http://sirhse.semarh.se.gov.br/sirhse/index.php/macropLANEJAMENTO/bacias_hidrograficas/estadoUsoDaTerra/estado)

O processo de degradação destes manguezais encontra-se em estágio acelerado, colocando em risco a importância deste ecossistema para a região. O principal benefício ecológico dos manguezais e a principal causa da sua destruição são, respectivamente:

- A) produção de produtos da maricultura / pesca predatória.
- B) manutenção das costas marítimas / fragilidade da legislação ambiental.
- C) fornecimento de madeira para lenha / derramamento de esgoto.
- D) contribuição na culinária local / intensificação do setor turístico.
- E) berçário natural de espécies aquáticas / especulação imobiliária.

Questão 15

Em 1820, o rei D. João VI assinou um Decreto que isolou Sergipe da Bahia. O brigadeiro Carlos César Burlamárqui foi nomeado, então, o primeiro governador do Estado, apesar dos contínuos conflitos com os baianos. Com a Independência do Brasil em 1822, a situação de autonomia do estado de Sergipe consolidou-se, possibilitando o desenvolvimento da região. Em 1855, a capital sergipana foi transferida para o povoado de Santo Antônio de Aracaju, que foi elevada à condição de cidade. Esta transferência é um marco da história do Estado, bem como da cidade de Aracaju. A cidade que perdeu o *status* de capital do estado de Sergipe e o motivo da transferência da capital estão apontados corretamente em:

- A) São Cristóvão / escoamento da produção açucareira.
- B) Barra dos Coqueiros / extração de petróleo e gás natural.
- C) Nossa Senhora do Socorro / proteção através de fortificações.
- D) Laranjeiras / beneficiamento da produção de cítricos.
- E) Estância / infraestrutura para a produção têxtil.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 16

O coeficiente ou taxa de incidência de uma determinada doença para um grupo de pessoas expostas ao mesmo risco, limitadas a uma área bem definida, que é muito útil para investigar e analisar surtos de doenças ou agravos à saúde em locais fechados, refere-se à:

- A) prevalência pontual.
- B) taxa de morbidade.
- C) incidência cumulativa.
- D) taxa de ataque.
- E) taxa de letalidade.

Questão 17

Em relação aos Conselhos e às Conferências de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- II. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass – e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems – terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- III. A Conferência de Saúde reunir-se-á, a cada cinco anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

Com base nas afirmativas acima, marque a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) As afirmativas I e II estão corretas.
- D) As afirmativas I e III estão corretas.
- E) As afirmativas II e III estão corretas.

Questão 18

O Pacto em Defesa do SUS expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira e articula as ações que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública. São ações previstas nesse pacto, EXCETO:

- A) articulação e apoio à mobilização social pela promoção e desenvolvimento da cidadania, tendo a questão da saúde como um direito.
- B) ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania.
- C) elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- D) estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
- E) consolidação e qualificação da estratégia de Saúde da Família nos pequenos e médios municípios.

Questão 19

No que diz respeito ao financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS – é correto afirmar que:

- A) o Sistema Único de Saúde será financiado somente com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- B) é vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- C) as instituições privadas com fins lucrativos não poderão participar do Sistema Único de Saúde.
- D) das instituições privadas, somente as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos poderão participar do Sistema Único de Saúde.
- E) é permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.

Questão 20

De acordo com a Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, no que se refere à notificação das doenças, agravos e eventos, é INCORRETO afirmar que:

- A) a notificação imediata será realizada por telefone como meio de comunicação ao serviço de vigilância epidemiológica da SMS, cabendo a essa instituição disponibilizar e divulgar, amplamente, o número na rede de serviços de saúde, pública e privada.
- B) na impossibilidade de comunicação à SMS, a notificação será realizada à SES, cabendo a esta instituição disponibilizar e divulgar, amplamente, o número junto aos Municípios de sua abrangência.
- C) a notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos, médicos veterinários, biólogos, biomédicos, farmacêuticos e outros no exercício da profissão, bem como os responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde e de ensino.
- D) é facultada a elaboração de listas estaduais ou municipais de Notificação Compulsória, no âmbito de sua competência e de acordo com perfil epidemiológico local.
- E) a notificação imediata, realizada pelos meios de comunicação, isenta o profissional ou serviço de saúde de realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DE MEDICINA

Questão 21

Você está na rua, a caminho do trabalho, quando um pedestre a sua frente, um senhor de aproximadamente 60 anos, sente-se mal e deita no chão. Ao abordá-lo, percebe que o paciente está não responsivo. A primeira conduta a ser tomada deve ser:

- A) iniciar compressões torácicas imediatamente.
- B) posicionar as vias aéreas e ventilar o paciente.
- C) checar se tem pulso e, se ausente, iniciar compressões torácicas.
- D) chamar por ajuda.
- E) checar se tem pulso e, se ausente, realizar um soco precordial, seguido de compressões torácicas.

Questão 22

Em um plantão de uma emergência pública, pedestres trouxeram uma mulher idosa que foi encontrada desacordada na rua, ao lado do hospital. Nenhum deles soube informar o que poderia ter ocorrido. Relataram que, ao passar pelo local, já encontraram a senhora desacordada. Ao exame, a paciente estava em coma (Escala de Glasgow 3), pupilas midriáticas e sem fotorreação, pulso filiforme, pressão arterial 70 x 40mmHg, frequência cardíaca 140bpm. Durante esta abordagem inicial, evoluiu em assistolia e, mesmo com as manobras de reanimação cardiopulmonar, veio a óbito após 30 minutos. A conduta correta do chefe de plantão é:

- A) aguardar a chegada de familiares por 24 horas, para poder preencher o atestado de óbito.
- B) comunicar o óbito à Polícia Militar e aguardar que esta o oriente como proceder.
- C) não fornecer o atestado de óbito e encaminhar o cadáver para o Instituto Médico-Legal da cidade.
- D) preencher o atestado de óbito registrando como causa *mortis*: “causa indeterminada”.
- E) preencher o atestado de óbito e colocar como causa da morte: choque cardiogênico e infarto agudo do miocárdio.

Questão 23

Um médico ginecologista, especialista em reprodução assistida, é procurado por um casal. Trata-se de uma mulher de 42 anos, bióloga, previamente hígida, casada há 20 anos, com um fisioterapeuta de 45 anos, hígido. Ambos relatam que há anos tentam um filho, porém sem sucesso. O marido refere casos de câncer de testículo na família (três primos). Desejam ter um filho do sexo feminino, pois têm receio que um filho do sexo masculino tenha mais chances de ter câncer e, na opinião do casal, pela idade, este seria provavelmente o único filho deles. O procedimento médico correto, com base no Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009 do CFM) é:

- A) realizar o procedimento de reprodução assistida, mas não interferir na escolha do sexo do feto.
- B) realizar o procedimento de reprodução assistida e permitir a escolha do sexo feminino.
- C) não realizar o procedimento de reprodução assistida, pois a idade materna é de alto risco para gestação.
- D) realizar o procedimento de reprodução assistida. Analisar o material genético do feto e só proceder com a gestação caso não haja alterações cromossômicas importantes.
- E) realizar exames no marido para rastreio de câncer de testículo. Caso sejam negativos, proceder com a reprodução assistida.

Questão 24

Após expediente em uma Unidade Básica de Saúde, Auxiliar de Enfermagem aborda o Clínico Geral, queixando-se de forte dor precordial, em aperto, náuseas e sudorese fria. Ela tem 49 anos, é hipertensa, diabética e tabagista. Hoje não fez uso de sua medicação habitual – propranolol e captopril. Seu exame físico é normal: frequência cardíaca de 96bpm; frequência respiratória de 18irpm e pressão arterial de 150 x 94mmHg. Considere que não há outros médicos na unidade e que esta não dispõe de ambulância própria. A conduta correta deste médico deve ser:

- A) administrar captopril 25mg sublingual e, se houver normalização da pressão arterial, liberá-la com encaminhamento para consulta com o cardiologista da unidade.
- B) administrar AAS 200mg para mastigar, captopril 25mg sublingual, isossorbida 5mg sublingual e, se houver melhora, liberá-la.
- C) solicitar ambulância para transporte a uma unidade de emergência e, enquanto a aguarda, administrar AAS 200mg para mastigar, captopril 25mg sublingual e isossorbida 5mg sublingual.
- D) levar a paciente no próprio carro até uma Unidade de Emergência. Até a chegada ao hospital, não administrar qualquer medicação.
- E) administrar captopril 25mg sublingual, diazepam 5mg via oral e dipirona 40 gotas via oral, e orientar que procure uma unidade de emergência.

Questão 25

Paciente de 45 anos está internado em um hospital geral. Tem diagnóstico de câncer de pulmão, tipo pequenas células, com metástases para glândulas adrenais, fígado e vértebras lombares. Faz uso de morfina, prednisona, lactulona e hidratação. Já fez 5 ciclos de quimioterapia e radioterapia. Apesar de ter ficado sem dor importante, não houve redução do tumor. Está deprimido, é viúvo, e, junto com seu filho único de 18 anos, solicita ao Clínico que este aumente a dose de morfina, com o objetivo de “descansar em paz”. Com base no Código de Ética Médica (Resolução 1.931/2009 do CFM), qual deve ser a conduta do Clínico?

- A) A dose de morfina deve ser titulada com o único objetivo de aliviar a dor. Ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas devem ser evitadas, pois a doença está em estágio incurável e terminal.
- B) A dose de morfina deve ser elevada até que o paciente fique sonolento e, caso haja comprometimento respiratório, este deve ser intubado e acoplado à ventilação mecânica.
- C) A dose de morfina deve ser elevada até que o paciente entre em coma, evitando a intubação e manobras de reanimação cardiopulmonar.
- D) A dose de morfina pode ser ajustada, mas não deve ultrapassar 1mg/kg/dia em nenhuma hipótese, ainda que o paciente esteja com dor.
- E) O paciente e seu filho devem assinar um termo de autorização para “não ressuscitação”. Deste modo, é permitido aumentar a dose de morfina, mas manobras de reanimação cardiopulmonar estão proibidas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 26

Assinale a afirmativa correta em relação aos níveis de evidência no enfoque do diagnóstico.

- A) Consideram-se como evidências de nível I aquelas baseadas em estudo caso/controle.
- B) Os estudos com desfecho clínico de relevância como mortalidade cardiovascular, mas com experimento não comparado, podem ser considerados nível I de evidência.
- C) Os estudos de diagnósticos que geram regras de predição clínica sem validação podem ser considerados nível I de evidência.
- D) Os fóruns representativos ou comitês de especialistas, como o VII Joint americano, são considerados nível I de evidência.
- E) Considera-se como evidência de nível I, recomendação grau A, revisão sistemática de alta qualidade metodológica sobre testes/regras de predição clínica previamente avaliados.

Questão 27

Em relação à estratégia de saúde da família, selecione a afirmativa correta.

- A) O modelo biológico chamado médico-centrado, constitui a base de atuação da estratégia de saúde da família.
- B) A base teórica da estratégia da saúde da família é exclusivamente epidemiológica.
- C) É o componente do sistema responsável pela atenção primária à saúde da população, com uma base territorial e capaz de resolver até 90% da demanda da população.
- D) A linha de cuidado da estratégia da saúde da família mantém como eixo predominante a atividade curativa.
- E) A estratégia de saúde da família é apenas uma forma de acelerar o acesso aos serviços de saúde sem incorporar o princípio do controle social.

Questão 28

Sobre a promoção da saúde, prevenção e a detecção precoce das doenças no adulto, é correto o que se afirma em:

- A) Não há evidência da efetividade do aconselhamento para o uso de uma dieta saudável para a redução da doença cardiovascular.
- B) Os estudos sobre programas de estímulo à cessação do tabagismo mostram que os programas educacionais e de seguimento têm eficácia semelhante ao do simples aconselhamento.
- C) A efetividade do aconselhamento breve sobre o consumo de álcool e seus efeitos em usuários da substância é semelhante em usuários leves, moderados e dependentes graves.
- D) No Brasil, o conceito adotado de promoção de saúde é o do estímulo de hábitos de vida saudáveis a partir de estratégias intersetoriais.
- E) A legislação sobre o uso de cinto de segurança mostrou-se ineficaz como estratégia de redução de acidentes graves.

Questão 29

Em relação ao quadro clínico e laboratorial das anemias, é correto afirmar:

- A) A produção de eritrócitos aumenta duas a três vezes o normal, no decorrer de dez dias após o início da anemia se as respostas da eritropoietina e da medula estiverem adequadas.
- B) Os índices de hemoglobina corpuscular média – HCM e a concentração de hemoglobina corpuscular média – CHCM definem a microcitose associada à anemia ferropriva.
- C) As anemias devidas à hemorragia, tipicamente resultam em índices de produção de eritrócitos superiores a três vezes o valor normal.
- D) Índices baixos de produção de reticulócitos (menor que dois) indicam que a hemólise é a causa mais provável da anemia.
- E) Os defeitos da maturação nuclear da hemácia resultam da deficiência de ferro como no caso das anemias macrocíticas da gravidez.

Questão 30

Em relação aos distúrbios cardiovasculares, pode-se afirmar que:

- A) entre as condições em que o exame físico pouco contribui para o diagnóstico, incluem-se a estenose mitral, a síndrome anginosa e a insuficiência cardíaca.
- B) nos pacientes com fatores de risco cardiovascular, a probabilidade de adoecer em dez anos (escore de Framingham) não mudou o enfoque da prevenção primária ou da secundária.
- C) a valorização da queixa de dispneia em um paciente cardiopata independe do nível de atividade e do ritmo de execução desta antes que os sintomas se desenvolvam.
- D) a persistência ou o aparecimento de edema, dispneia e outras manifestações de insuficiência cardíaca em um paciente cuja dieta é rigidamente restrita no conteúdo de sódio é muito mais grave do que manifestações semelhantes na ausência das medidas.
- E) a história familiar não contribui para a investigação etiológica da miocardiopatia hipertrófica.

Questão 31

Em relação à abordagem do paciente cardiopata, selecione a afirmativa correta.

- A) A acentuação de um sopro durante a inspiração profunda implica no fato de que ele se origina no lado esquerdo da circulação.
- B) Nos pacientes com mais de 40 anos de idade, uma terceira bulha geralmente indica comprometimento da função ventricular e geralmente desaparece com o tratamento da insuficiência cardíaca.
- C) A quarta bulha (B4) está presente nos pacientes com fibrilação atrial, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca.
- D) Nos pacientes com insuficiência aórtica ou miocardiopatia dilatada, a palpação do *ictus cordis* permanece na linha hemiclavicular esquerda nos estágios avançados.
- E) A pulsação da articulação esternoclavicular direita pode indicar uma insuficiência mitral grave.

Questão 32

Em relação à aterosclerose, selecione a afirmativa correta.

- A) A história natural dos pacientes com doença arterial periférica não é influenciada pela dimensão das patologias coronarianas e cerebrais coexistentes.
- B) A anamnese e o exame físico são, normalmente, insuficientes para estabelecer o diagnóstico de doença arterial periférica.
- C) Não há evidência epidemiológica de que a cessação do tabagismo e o incentivo ao exercício modifiquem a evolução da aterosclerose periférica.
- D) A prevalência de doença aterosclerótica periférica é elevada nos indivíduos com diabetes melito, hipercolesterolemia, hipertensão e em tabagistas.
- E) Não há evidência epidemiológica de que os inibidores das plaquetas, particularmente o ácido acetilsalicílico, reduzam o risco de eventos cardiovasculares nos pacientes com aterosclerose periférica.

Questão 33

Em relação aos distúrbios do sistema respiratório, selecione a afirmativa correta.

- A) A sarcoidose é uma doença de causa conhecida que cursa com uma alveolite, fibrose e inflamação intersticial.
- B) Dos indivíduos com sarcoidose, 90% apresentam alterações radiológicas, sendo que cerca de 50% desenvolvem anormalidades permanentes.
- C) O diagnóstico diferencial com a doença pulmonar obstrutiva crônica é definido pelos sintomas de dispneia e sibilância ausentes nos pacientes com a silicose.
- D) O teste cutâneo do PPD nos pacientes com sarcoidose que desenvolvem tuberculose é caracterizado por uma alergia cutânea.
- E) Na maioria dos pacientes com sarcoidose que são tratados o prognóstico é ruim, com cerca de 10 a 15% de pacientes com disfunção pulmonar.

Questão 34

Selecione a afirmativa correta sobre as infecções do parênquima pulmonar.

- A) As infecções virais causadas pelo vírus influenza e pelo vírus do sarampo não predispõem à infecção bacteriana secundária.
- B) O exame físico é mais sensível que a radiografia de tórax para a detecção de infiltrados pulmonares em pacientes normais e imunocomprometidos.
- C) Nos pacientes alcoólatras, o achado radiológico de insuflação de cissura interlobular e de cavitação indica a cobertura de antibióticos para *Staphylococcus aureus*.
- D) As infecções comunitárias causadas por *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus* se originam de colonização da nasofaringe e as causadas por germes anaeróbios como *Streptococcus* anaeróbios, *actinomyces* e espiroquetas se originam de colonização da nasofaringe e fenda gengival e placa dentária.
- E) Entre os agentes causadores da pneumonia atípica, destacam-se o *Streptococcus pneumoniae* e o *Pneumocystis*.

Questão 35

Selecione a afirmativa correta sobre o quadro clínico e laboratorial da infecção urinária em homens e mulheres adultas.

- A) A maioria das infecções do parênquima renal se origina de fontes hematogênicas à distância, responsáveis pela bacteremia.
- B) Os fatores que predispõem à colonização periuretral por bacilos gram-negativos incluem a alteração da flora vaginal normal por antibióticos, outras infecções e contraceptivos.
- C) Nas mulheres adultas com sintomas de infecção urinária baixa, piúria e urina estéril não há evidência epidemiológica de associação com germes causadores de doenças sexualmente transmissíveis (*Chlamydia* e *Neisseria*).
- D) A obstrução do trato urinário com hidronefrose não predispõe à alteração do parênquima renal.
- E) A grande maioria das infecções agudas sintomáticas atinge mulheres idosas e homens jovens.

Questão 36

Em relação ao quadro das nefrolitíases, selecione a afirmativa correta.

- A) Os cristais de fosfato de cálcio podem tornar a urina leitosa e frequentemente obstruem o trato urinário.
- B) A grande maioria dos cálculos com menos de 0,5cm necessitam de cirurgia ou procedimentos invasivos para sua eliminação.
- C) Os cálculos de estruvita são raros e ocorrem, principalmente, em homens idosos com hipertrofia prostática.
- D) A associação de litíase renal causada por aumento do ácido úrico e gota é rara.
- E) O cálculo na parte do ureter, dentro da parede vesical, causa polaciúria, urgência e disúria.

Questão 37

Na investigação das manifestações clínicas das doenças do tubo digestivo, selecione a afirmativa correta.

- A) O vômito que ocorre no espaço de uma hora após a alimentação caracteriza a obstrução pilórica, enquanto a êmese que ocorre no período pós-pandrial tardio está associado à obstrução intestinal.
- B) A maioria dos indivíduos com hérnia de hiato tem pirose excessiva.
- C) A incidência de úlcera do esôfago é elevada nos pacientes com refluxo (acima de 20%).
- D) Não há evidência epidemiológica da associação de refluxo ácido de longa duração e adenocarcinoma de esôfago.
- E) A deficiência de lactase produz intolerância à lactose com distensão abdominal, diarreia e pirose retroesternal.

Questão 38

Selecione a afirmativa correta sobre o quadro clínico abaixo.

Homem de 40 anos apresenta episódio de colúria de instalação recente. Ao exame: escleróticas ictéricas (+/4). Nega passado de uso de álcool. Abdômen plano, flácido, com fígado palpável a 4 centímetros do rebordo costal direito, com hepatimetria de 14 centímetros. Baço não palpável, ausência de ascite.

- A) A ultrassonografia tem baixa sensibilidade e especificidade para diferenciar a colestase intra da extra-hepática.
- B) Um aumento desproporcional das enzimas aminotransferases em comparação com a fosfatase alcalina sugere um processo hepatocelular como causa da icterícia.
- C) A colestase extra-hepática comumente apresenta níveis de aminotransferases acima de 500 unidades por tempo prolongado.
- D) O padrão elevado de aminotransferases exclui a etiologia medicamentosa.
- E) Os distúrbios hemolíticos devem ser investigados como o primeiro diagnóstico da icterícia com a elevação desproporcional das aminotransferases em comparação com a fosfatase alcalina.

Questão 39

Em relação à etiologia das hepatites virais, é correto afirmar que:

- A) a testagem apropriada inclui anticorpos IgM anti-hepatite A, o antígeno de superfície da hepatite B e anticorpos IgM anticorne e um teste de RNA viral para a hepatite C.
- B) a presença de anti-HbsAg indica infecção tardia e sugere a pesquisa de infecção crônica.
- C) a presença isolada do anti-HbsAg indica que o indivíduo é susceptível à infecção pelo vírus B.
- D) a chance de cronificação no caso de transmissão vertical (mãe para filho) é baixa.
- E) o rastreamento sorológico para hepatite C deve ficar restrito aos doadores de sangue devido aos baixos índices de cronicidade.

Questão 40

Em relação aos danos hepáticos produzidos pelo álcool, selecione a afirmativa correta.

- A) O limiar para o desenvolvimento da doença hepática alcoólica grave em homens é uma ingestão maior que 60 a 80g/dia de álcool por 10 anos.
- B) As mulheres mostram susceptibilidade à lesão hepática semelhante a dos homens.
- C) Não há evidência epidemiológica da associação da hepatite pelo vírus C e avanço acelerado da doença hepática alcoólica.
- D) A hepatotoxicidade alcoólica não necessita da desnutrição.
- E) A hepatite alcoólica é um estágio precursor da cirrose e constitui-se num dano irreversível apesar da suspensão da ingestão alcoólica.

Questão 41

Em relação aos distúrbios da glândula tireoide, selecione a afirmativa correta.

- A) O quadro clínico de dificuldade de concentração, ganho de peso com inapetência, associado a alterações do ciclo menstrual (oligomenorreia) é sugestivo de hipotireoidismo.
- B) O diagnóstico de hipotireoidismo subclínico em paciente assintomática autoriza o tratamento com doses elevadas de levotiroxina (acima de 50 microgramas/dia).
- C) A tireoidite aguda é comum e decorre de um processo degenerativo da glândula.
- D) Na investigação da causa de um bócio difuso, o TSH normal não exclui a doença de Graves.
- E) Não há evidência epidemiológica da associação de um hipotireoidismo prévio à gestação e alteração do desenvolvimento neural fetal.

Questão 42

Em relação ao quadro clínico e laboratorial das doenças sexualmente transmissíveis, assinale a afirmativa correta.

- A) A investigação epidemiológica dos contatos sexuais de um paciente com sífilis busca identificar os indivíduos que têm manifestação clínica quando forem examinados pela primeira vez.
- B) A lesão primária da sífilis aparece no local da inoculação, em geral persiste por 4 a 6 meses, e então cicatriza espontaneamente.
- C) A sífilis primária é frequentemente acompanhada de uma linfadenopatia supurativa e dolorosa.
- D) Uma queda persistente de duas diluições (quatro vezes) ou mais, após o tratamento da sífilis recente, não é evidência suficiente de uma resposta adequada.
- E) A investigação da sífilis no pré-natal deve ser precoce visto que o tratamento adequado da mãe antes da décima sexta semana de gravidez deve prevenir o dano fetal.

Questão 43

Em relação ao quadro clínico e laboratorial da dengue, assinale a afirmativa correta.

- A) Não há evidência epidemiológica de que a exposição a um sorotipo do vírus da dengue determine imunidade duradoura.
- B) O agravamento do quadro da dengue na criança costuma ser gradual ao contrário do quadro do adulto, que ocorre de forma súbita.
- C) Em 5 a 30% dos casos de dengue clássica podem ocorrer manifestações hemorrágicas, principalmente gengivorragia, petéquias, epistaxe ou metrorragia.
- D) Os sinais de alerta e agravamento do quadro costumam ocorrer nas primeiras quarenta e oito horas da vigência da febre.
- E) A confirmação sorológica (pesquisa de anticorpos) deve ser realizada a partir do décimo quinto dia de evolução.

Questão 44

Assinale a afirmativa correta em relação ao quadro da morbimortalidade do idoso.

- A) A imobilidade não altera a morbimortalidade do idoso.
- B) Entre os fatores relacionados às quedas, destacam-se o sexo feminino, a idade avançada, distúrbios da marcha e a polifarmácia.
- C) A incontinência urinária só influencia a morbidade e a mortalidade do idoso com escaras de decúbito.
- D) O risco de um segundo episódio de queda é semelhante no idoso com episódio prévio e na população idosa sem relato anterior.
- E) Não há evidência epidemiológica de associação de queda e o risco do uso de cinco ou mais fármacos no idoso.

Questão 45

Em relação ao câncer genital feminino, é correto afirmar que:

- A) entre os fatores de risco para o carcinoma de colo de útero, destacam-se a gravidez tardia e o início tardio da atividade sexual.
- B) não há evidência epidemiológica da associação do fumo e aumento do risco do câncer de colo de útero.
- C) a orientação de rastreamento do câncer cervicouterino, do Ministério da Saúde, para mulheres de 25 a 60 anos, é a colheita anual do exame citopatológico anual, independente dos exames prévios.
- D) apesar da maioria das infecções (acima de 50%) pelo papilomavírus humano regredirem espontaneamente, cerca de 14% progridem para lesões displásicas.
- E) na última década, não ocorreu queda da mortalidade pelo câncer do colo de útero apesar do aumento da cobertura pelo exame citopatológico, nas mulheres de 40 a 49 anos.

Questão 46

Sobre as condutas adotadas no acompanhamento das gestantes, somente está correta a afirmativa:

- A) A glicemia de jejum e os testes de sobrecarga têm baixa sensibilidade para identificar pacientes com risco de diabetes gestacional.
- B) Não há evidência epidemiológica do benefício do rastreamento da infecção urinária por exames realizados na primeira consulta para redução do risco de pielonefrite e parto prematuro.
- C) O rastreamento do antígeno de superfície da hepatite B (HbsAg) realizado na primeira consulta pré-natal, possibilita a identificação de gestantes soropositivas cujos bebês, logo após o nascimento, podem se beneficiar do emprego de imunoglobulina e vacina específica.
- D) A vacina da rubéola (vírus vivo) e a vacina da hepatite B (DNA) não têm contraindicação na gravidez.
- E) Não há evidência epidemiológica do benefício de programas de cessação do tabagismo para gestantes e redução da incidência de baixo peso ao nascer.

Questão 47

Selecione a afirmativa correta sobre a abordagem da violência contra crianças e adolescentes no Brasil.

- A) Os casos de suspeita ou confirmados de maus-tratos contra crianças e adolescentes serão, obrigatoriamente, comunicados ao Conselho Tutelar pelo profissional de saúde.
- B) A gravidade do dano psicológico do abuso sexual independe da idade da criança e do grau de parentesco do abusador.
- C) Os maus-tratos (físico ou negligência) são de notificação hospitalar visto que o profissional da atenção primária não evidencia lesões específicas que induzam à suspeita.
- D) O Ministério da Saúde aponta que as agressões constituem a primeira causa de morte entre jovens de 5 a 19 anos, sendo que a maior parte desse índice é devido a suicídios e atropelamentos.
- E) As lesões causadas pela violência no ambiente domiciliar não diferem das encontradas nas crianças vítimas de acidente de trânsito.

Questão 48

Selecione a afirmativa correta sobre o diabetes melito.

- A) A resistência à insulina é o único fator determinante do diabetes melito do tipo 2.
- B) Embora o diabetes melito do tipo 1 se desenvolva com maior frequência antes dos 30 anos de idade, um processo autoimune destrutivo contra as células beta do pâncreas pode ocorrer em qualquer idade.
- C) Uma glicemia de jejum, isolada, acima de 200mg%, acompanhada de poliúria e polidipsia não é um critério suficiente para o diagnóstico do diabetes melito do tipo 2.
- D) Não há evidência epidemiológica da associação da tolerância reduzida à glicose e o desenvolvimento do diabetes melito do tipo 2.
- E) Não há evidência epidemiológica da sinergia dos fatores genéticos com os imunológicos na patogenia do diabetes melito do tipo 1.

Questão 49

Selecione a afirmativa correta sobre a abordagem dos pacientes hipertensos.

- A) Não há evidência epidemiológica da relação da ingestão excessiva de álcool e o desenvolvimento da hipertensão.
- B) Não há evidência epidemiológica da associação do uso de contraceptivos à base de estrogênio e o estímulo da produção de renina.
- C) Entre os fatores que modificam a evolução da hipertensão essencial, incluem-se a idade, raça, sexo, intolerância à glicose e o peso.
- D) Não há evidência epidemiológica do benefício do uso de inibidores de conversão da angiotensina nos pacientes hipertensos e diabéticos.
- E) Os avanços farmacológicos permitiram altas taxas de adesão e controle da hipertensão arterial e consequente redução da insuficiência renal crônica.

Questão 50

Em relação aos fatores de risco de desenvolvimento de doença cardiovascular, selecione a afirmativa correta.

- A) Nas mulheres pré-menopausa não há evidência epidemiológica da associação do estrogênio e do benefício protetor cardiovascular.
- B) A hipertensão arterial não é um fator de risco independente para eventos coronarianos.
- C) Os fatores genéticos conhecidos explicam todas as alterações do metabolismo de lipoproteínas e o desenvolvimento da lesão aterosclerótica coronariana.
- D) A dislipidemia associada ao diabetes melito promove a aterogênese e aumenta a incidência de eventos cardiovasculares.
- E) Os estudos epidemiológicos com desfechos intermediários (controle da hipertensão arterial) têm o mesmo valor epidemiológico daqueles cujo desfechos estudam a mortalidade.