

## PORTUGUÊS

Analise o fragmento do texto abaixo:

### O CARNAVAL DE RUA É UMA IMENSA CHARGE

(\*) Nelson Valente



O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente. É certamente diferente. Já vivi o suficiente para me atrever a comparações. Cada um deles tem as suas especificidades e o seu brilho.

Há muitos anos a imprensa divulga que o carnaval de rua morreu. Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar. De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.

(\*) é professor universitário, jornalista e escritor

Fonte: <http://www.josedomingos.com.br/2010/02/o-carnaval-de-rua-e-uma-imensa-charge/comment-page-1/>. Acessado em 21/02/2010.

01 – O título do texto se relaciona com o fragmento no sentido de:

- A) que o carnaval de rua é ainda bem representado em muitos cantos do Brasil;
- B) que o carnaval de rua passa por um fenômeno de revitalização após sua morte há muitos anos;
- C) que o carnaval de rua, apesar das mutações, sobrevive aos anos;
- D) que o carnaval de rua é brilhante apenas em São Paulo, Bahia, Pernambuco e Rio de Janeiro;
- E) que o carnaval de rua segundo a imprensa morre todos os anos.

02 – O título do texto se relaciona com a figura (charge) no sentido de:

- A) trazer um boneco gigante de Olinda-PE no centro;
- B) colocar nas mãos do Homem da Meia Noite o símbolo que indica o fim do carnaval;

- C) representar o início do carnaval de rua de Olinda-PE;
- D) fazer uma piada com o Homem da Meia Noite que só vai comer peixe na Quaresma;
- E) colocar o peixinho no lugar do palhaço na caixinha para causar uma grande surpresa aos foliões.

03 – O autor do texto em relação ao carnaval de rua:

- A) afirma que a imprensa divulga que o carnaval de rua já morreu, mas ressurge todos os anos;
- B) assevera que o carnaval de rua morre numa certa constância, ressurgindo melhor a cada ano;
- C) assegura que baianos, paulistas, pernambucanos e cariocas sobrevivem por causa da ressurreição do carnaval;
- D) certifica que somente nos bairros mais populares é que o carnaval de rua tem mais animação;
- E) declara não saber a causa da morte do carnaval de rua, porém está convicto da sua continuidade que se dá através da sua anual ressurreição.

04 – No fragmento “O carnaval de hoje não é melhor nem pior do que o de antigamente.”, nos termos sublinhados há:

- A) uma alternância entre as ideias de modernidade e posteridade;
- B) uma explicação para a qualidade do carnaval de hoje e de antes;
- C) uma relação de causa e efeito entre as ideias de melhor e pior;
- D) uma comparação entre os carnavais de outrora e os atuais;
- E) uma relação de conclusão ante a qualidade do carnaval.

05 – No fragmento “Aliás, morre todos os anos, num fenômeno que não sei explicar.”, o termo sublinhado é usado para:

- A) retificar o que foi declarado anteriormente;
- B) ratificar o que foi exposto no enunciado anterior;
- C) reiterar o que foi revelado no trecho anterior;
- D) explicar o que foi dito antes;
- E) discordar do que foi discorrido antes.

06 – No fragmento “De ressurreição em ressurreição a animação dos paulistas, baianos, pernambucanos e cariocas sobrevive, sobretudo nos bairros mais populares.”, o termo sublinhado poderá ser substituído, sem alteração do sentido do enunciado, por:

- A) exceto;
- B) menos;
- C) principalmente;
- D) inclusive;
- E) mesmo.

Examine a charge abaixo:



07 – A ilustração sugere uma comparação entre a onipresença de Deus e o programa de televisão “Big Brother”. O cômico do texto reside justamente na alusão de que:

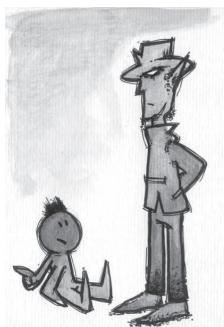
- A) a capacidade extraordinária de Deus poder assistir a todas as pessoas ao mesmo tempo está esgotada;
- B) o público em grande parte se enfada por ter que, quase obrigatoriamente (como faz a mídia televisiva), participar da vida dos outros e dela opinar, censurar e julgar, coisa que é mais própria de Deus;
- C) o melhor julgamento para os “big brothers” virá apenas de Deus;
- D) o desinteresse de Deus é visível porque o Big Brother é um programa maçante;
- E) a recusa de Deus em assistir ao Big Brother deixará o programa sem vencedores.

08 – Uma relação entre o divino e o paredão dos participantes do “big brother” que este texto cômico pode refletir é:

- A) o incêndio bíblico de Sodoma e Gomorra;
- B) o dilúvio e arca de Noé;
- C) a expulsão de Adão e Eva do paraíso;
- D) a morte de Caim e Abel;
- E) a construção da Torre de Babel.

Leia o texto a seguir:

## O Diabo e a Criança



Um dia o Diabo viu uma criança fazendo com o dedo um buraco na areia e perguntou-lhe que diabo de coisa estaria fazendo.

- Ué! Não vês? Estou fazendo com o dedo um buraco na areia! - espantou-se a criança.

Pobre Diabo! O seu mal é que ele jamais compreenderá que uma coisa possa ser feita sem segundas intenções.

Mário Quintana

09 – O texto faz uma ironia que está refletida:

- A) na má compreensão do diabo para com a criança;
- B) na criação da criança de fazer um buraco na areia com o dedo;
- C) na pergunta maliciosa feita pelo diabo à criança;
- D) nas segundas intenções interpretadas pelo diabo;
- E) na surpresa que reveste a resposta da criança ao diabo.

10 – O pronome “lhe” sublinhado no texto faz uma retomada anafórica de:

- A) ELE, o diabo;
- B) ELE, o dedo;
- C) ELE, o menino;
- D) ELA, a criança;
- E) ELA, a coisa.

## POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

11 – A vigilância epidemiológica tem como propósito fornecer orientação técnica permanente para os profissionais de saúde que tem a responsabilidade de decidir sobre a execução de ações de controle de doenças e agravos. Com este propósito, a vigilância epidemiológica:

- A) além de coletar, processar e interpretar dados, recomenda medidas de controle apropriadas.
- B) atua somente no âmbito das doenças de notificação compulsória, uniformizadas para todo o território nacional.
- C) evita acúmulo de funções, repassando para a epidemiologia estratégica a incumbência de avaliar a eficácia e efetividade das medidas adotadas.
- D) concentra suas ações no nível federal, recebendo as informações diretamente dos diversos municípios do país.
- E) confere ao nível local a função exclusiva de coleta de dados e sua transmissão a outros níveis.

12 – Medir o estado de saúde e bem estar de uma população é uma tarefa complexa, porém necessária para que sejam feitos diagnósticos e realizadas intervenções. Para tanto, utilizam-se parâmetros denominados indicadores. Estes podem ser expressos na forma de coeficientes e índices. São exemplos de índices:

- A) mortalidade infantil proporcional e razão de masculinidade.
- B) mortalidade perinatal e Swaroop e Uemura.
- C) mortalidade geral e mortalidade infantil.
- D) mortalidade infantil proporcional e natimortalidade.
- E) letalidade e Swaroop e Uemura.

13 – Sobre a Reforma Sanitária no país, assinale a **alternativa correta**:

- A) reconhece a existência de dois modelos assistenciais no país: o médico-assistencial privatista e o assistencial sanitarista, ambos insuficientes para lidar com a realidade de saúde da população.

- B)** restringe o conceito de saúde, reconhecendo-a como prerrogativa das camadas de baixa renda, únicas beneficiárias do sistema de saúde.
- C)** privilegia um sistema assistencial sanitário, baseado essencialmente nas estratégias de campanhas e programas especiais, atualmente considerados bastante efetivos.
- D)** pretende romper a hierarquia do sistema público, igualando todos os níveis de complexidade em termos de atenção à saúde e tornando-os disponíveis em todas as unidades básicas.
- E)** deve ser entendido como um processo eminentemente setorial, destituído de conotações políticas de qualquer natureza e direcionado para as camadas de baixa renda da população.

**14** – Sobre a notificação compulsória de doenças e agravos é recomendado:

- A)** divulgar todas as informações sobre o caso, para que os possíveis comunicantes possam prevenir-se.
- B)** notificar a simples suspeita, para garantir a possibilidade de intervenção.
- C)** aguardar a confirmação do caso, para não sobrecarregar o sistema.
- D)** notificar após o início do tratamento, para avaliar a resposta do paciente.
- E)** notificar apenas quando houver diagnóstico de certeza, por métodos simples de coleta de dados por profissional qualificado e certificado, além de biópsia, cultura de material biológico e anatomopatológico.

**15** – Segundo a Constituição de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, o que implica que:

- A)** cabe à União a responsabilidade exclusiva do financiamento da assistência médica hospitalar, através de AIH.
- B)** cabe à União a responsabilidade exclusiva pelo financiamento das ações de saúde pública.
- C)** os estados e municípios financiem somente com recursos próprios seus respectivos sistemas de saúde.
- D)** delegar autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- E)** cabe à União somente a responsabilidade pela execução das ações de saúde pública.

**16** – Paciente desconhecido é levado ao Pronto-Socorro de uma cidade de grande porte em estado de coma. Os exames mostram tratar-se de coma diabético, mas o paciente faleceu em seguida, sem ter recobrado a consciência. A quem compete fornecer o Atestado de Óbito neste caso?

- A)** ao diretor clínico da instituição, após informar o instituto de identificação.
- B)** ao médico-chefe do Pronto-Socorro, após informar o fato ao serviço social da instituição.
- C)** ao serviço de verificação de óbito (SVO).
- D)** ao instituto médico-legal.
- E)** ao médico plantonista do Pronto-Socorro.

**17** – Com relação ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde(SUS), definido por lei, identificamos:

- I.** a participação na formulação de políticas e na execução de ações de saneamento básico.
- II.** a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- III.** a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- IV.** a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V.** a formulação e execução da política de sangue e derivados.

Dentre as afirmativas acima, está(ão) correta(s):

- A)** todas.
- B)** somente V.
- C)** somente I, III, IV e V.
- D)** somente III e V.
- E)** somente I, III e V.

**18** – O Sistema Único de Saúde, cujo arcabouço jurídico-constitucional é definido pela Constituição Federal de 1988, tem fundamentação legal nas disposições abaixo, **EXCETO**:

- A)** lei nº 8.080/1990.
- B)** lei nº 8.142/1990.
- C)** RDC nº 50/2002.
- D)** NOAS 01/02.
- E)** NOBs 91,92,93 e 96.

**19** – Com relação às NOBs (Normas operacionais Básicas), criadas com o objetivo de mobilizar a garantia plena do direito à saúde, assegurado pela Constituição de 1988, **não** é correto afirmar que:

- A)** foram editadas na década de 90 do século passado.
- B)** promovem a integração dos sistemas municipais.
- C)** definem melhor as responsabilidades entre as esferas estadual e municipal, além dos critérios para alocação de recursos.
- D)** representam um conjunto de normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização das ações e serviços de saúde, no processo de construção do SUS.
- E)** estimulam o processo de centralização, aumentando o poder do governo federal nas ações de saúde pública.

**20** – De acordo com a NOAS 01/2002, são áreas de atuação estratégicas mínimas de Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada:

- I.** controle da Tuberculose.
- II.** eliminação da Hanseníase.
- III.** controle da Hipertensão arterial.
- IV.** controle do diabetes Mellitus.
- V.** saúde da criança.
- VI.** saúde da mulher.
- VII.** saúde bucal.

Dentre as afirmativas acima está(ão) correta(s):

- A) I, II e III.
- B) todas.
- C) V, VI e VII.
- D) II, III, IV, V e VI.
- E) I, IV, V, VI e VII.

21 – Para identificar a ocorrência de epidemia de uma determinada doença, constrói-se um diagrama de controle. Para a elaboração desse diagrama é necessário conhecer:

- A) o desvio-padrão da média de mortalidade da doença nos últimos três anos.
- B) a média dos coeficientes de incidência da doença nos últimos 10 anos.
- C) a média de letalidade da doença nos últimos 03 anos.
- D) o desvio-padrão das médias mensais de mortalidade da doença nos últimos 10 anos.
- E) o coeficiente de incidência da doença no último ano e a média de letalidade nos últimos 10 anos.

22 – O Sistema Único de Saúde (SUS) implica a municipalização da saúde. Isto significa que:

- A) o município terá total liberdade para formular seu programa de saúde, na medida em que os recursos para financiá-lo são totalmente provenientes do município.
- B) somente as ações de Saúde Pública e de atenção primária passam a ser responsabilidade do município.
- C) haverá distintas responsabilidades sobre a saúde dos cidadãos dependendo das instituições serem federais, estaduais ou municipais.
- D) não cabe ao governo federal nenhuma responsabilidade sobre a saúde, uma vez totalmente implantado o SUS.
- E) embora se dê ao município total liberdade para formular e implantar um programa de saúde, os recursos são exclusivamente federais.

23 – Dentre as alternativas abaixo, assinale a que apresenta apenas características associadas à atenção primária em saúde:

- A) planejamento pela capacidade instalada, determinação de prioridades pelos sanitaristas e cobertura universal.
- B) planejamento pela capacidade instalada, hierarquização dos serviços de saúde e assistência prioritária à população carente.
- C) planejamento pela demanda, hierarquização dos serviços de saúde e cobertura universal.
- D) planejamento pela demanda, determinação de prioridades pelos sanitaristas e assistência prioritária à população carente.
- E) planejamento de atividades conforme perspectiva, determinação de prioridades conforme programação pré-estabelecida, e assistência setorial programada.

24 – Os Conselhos de Saúde tem a seguinte característica:

- A) caráter permanente e somente consultivo.
- B) caráter permanente e deliberativo.

- C) suas decisões não precisam de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de governo.
- D) caráter provisório, ate que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
- E) composto exclusivamente por representantes do setor publico, do setor filantrópico e das instituições de ensino.

25 – A habilitação dos municípios à condição de gestores plenos da atenção básica à saúde é decidida:

- A) pelo prefeito e encaminhada, como informe, ao Ministério da Saúde para efetivação dos repasses financeiros.
- B) exclusivamente na Comissão de Gestores Tripartite (CIT), após aprovação no Conselho Municipal de Saúde.
- C) na Comissão de Saúde da Câmara dos Vereadores.
- D) na plenária da Conferencia Municipal de Saúde.
- E) na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) dos Estados habilitados às condições de gestão avançada e plena do sistema estadual.

26 – Dentre o total de indivíduos que tem resultado positivo de determinado teste para uma doença, a proporção dos que estão verdadeiramente enfermos indica:

- A) Sensibilidade.
- B) especificidade.
- C) valor preditivo positivo.
- D) valor preditivo negativo.
- E) acurácia.

27 – O Município de Piracicaba está habilitado, segundo a NOB 01/96, na condição de gestor, à Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde. Assinale a opção que **NÃO** se refere, corretamente, à responsabilidade atinente ao município:

- A) providenciar a contratação, o controle, a auditoria e o pagamento aos prestadores de serviços ambulatoriais e hospitalares cobertos pelo Teto Financeiro Global do Município.
- B) administrar a oferta de procedimentos ambulatoriais de alto custo e procedimentos hospitalares de alta complexidade conforme a PPI.
- C) gerenciar as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, inclusive as de referencia.
- D) gerenciar somente as unidades ambulatoriais próprias.
- E) executar as ações básicas, de média e alta complexidade, em vigilância sanitária.

28 – A diferenciação entre endemias e epidemias é, respectivamente:

- A) limites temporais nítidos ausentes/limites temporais nítidos presentes.
- B) taxas de ataque secundário inferiores a 10%/taxas de ataque secundário superiores a 10%.
- C) elevação da incidência não passa de um desvio-padrão acima da incidência media/elevação da incidência ultrapassa a incidência média em mais de dois desvios-padrão.



- D) doenças de etiologia parasitária/doenças causadas por microrganismos.  
E) localização geográfica imprecisa/localização geográfica precisa.

29 – Verificando-se dados sobre a variação das taxas de mortalidade proporcional por causas de óbito em certa grande cidade do sul do Brasil, ao longo das últimas décadas, verificou-se um aumento no percentual de óbitos por doenças crônico-degenerativas. A que podemos atribuir, provavelmente, tal fato?

- A) deterioração da qualidade de vida nas grandes cidades.  
B) redução do número de óbitos por doenças infecto-parasitárias.  
C) sub-registro das demais causas de óbito.  
D) redução do número de tabagistas na população.  
E) aumento na letalidade das doenças cardiovasculares.

30 – Como deve proceder o médico que vinha dando assistência a certo paciente que veio a falecer, após ser solicitado pela seguradora deste paciente o fornecimento de informações sobre as causas do óbito e duração da enfermidade, com vistas à decisão sobre o pagamento de seguro de vida aos beneficiários?

- A) pede permissão ao Conselho de Medicina para fornecer as informações.  
B) solicita ao Diretor Clínico do hospital onde faleceu o paciente o envio da cópia do prontuário à companhia de seguros.  
C) remete cópia do atestado de óbito à seguradora.  
D) presta informações à empresa seguradora após expressa autorização do responsável legal ou sucessores do paciente falecido.  
E) recusa-se terminantemente a fornecer quaisquer dados à empresa seguradora, tendo em vista que proceder diferentemente seria quebra de sigilo médico.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 – O tratamento hospitalar da tuberculose é indicado nos casos de:

- A) meningite tuberculosa.  
B) bacilífero ++/4+.  
C) positividade do escarro aos 90 dias de tratamento.  
D) cavernas pulmonares.  
E) quimioterapia de curta duração.

32 – No Brasil, para determinação da idade mínima em que a vacina contra sarampo deve ser administrada, levaram-se em conta os seguintes fatores:

- A) as reações vacinais e a distribuição dos serviços de vacinação.  
B) a distribuição dos casos e óbitos e a distribuição dos serviços de vacinação.  
C) a forma de conservação da vacina e a resposta imunitária.  
D) a forma de conservação da vacina e as reações vacinais.  
E) a distribuição dos casos e óbitos por idade e a distribuição dos serviços de vacinação.

33 – O portador, por ser um elo muito importante no controle da cadeia epidemiológica da febre tifóide, deve:

- A) ser afastado de atividades, como manipulação de alimentos, e orientado quanto ao destino das fezes, além de submeter-se a duas coproculturas mensais.  
B) ser afastado de atividades, como manipulação de alimentos, e orientado quanto ao destino das fezes, além de receber antibioticoterapia e submeter-se a seis coproculturas seguidas mensais.  
C) ser liberado, pois não há necessidade de nenhuma medida, já que ele, eventualmente, elimina bactérias.  
D) realizar duas vezes ao ano dosagem sorológica de anticorpos contra antígeno O, para avaliação da bacteriemia.  
E) realizar duas vezes ao ano dosagem sorológica de anticorpos contra os antígenos H e O, para avaliação de bacteriemia.

34 – Pelo menos 05 espécies de plasmódios são capazes de infectar o ser humano. Febre quartã e ciclo eritrocítico, com duração de 72 horas, estão relacionados à seguinte espécie do gênero Plasmodium:

- A) falciparum.  
B) knowlesi.  
C) ovale.  
D) malariae.  
E) vivax.

35 – O ácido etacrínico, a bumetanida e a furosemida, são diuréticos cuja ação farmacológica se exerce primordialmente em:

- A) alça de Henle.  
B) ducto coletor.  
C) túbulo contorcido distal.  
D) arteríola aferente.  
E) glomérulo renal.

36 – Nas pneumonias de etiologia desconhecida, o antimicrobiano que é, muitas vezes, utilizado como opção inicial, por ser eficaz no tratamento das infecções por Streptococcus pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae e Legionella pneumophila, denomina-se:

- A) Norfloxacin.  
B) Levofloxacin.  
C) Eritromicina.  
D) Cloranfenicol.  
E) Tianfenicol.

37 – A quantificação percentual da hemoglobina glicosilada, em relação à hemoglobina total, é um indicador bioquímico importante para que se avalie a eficácia da terapêutica hipoglicemiante em pacientes diabéticos. O valor percentual máximo, considerado normal para essa fração da hemoglobina total, oscila em torno de:

- A) 01  
B) 11

- C) 15
- D) 19
- E) 06

38 – Num paciente com disfunção hepática recente, o médico assistente fez o diagnóstico de hepatite aguda do tipo E. Uma das características clínico-epidemiológicas a essa hepatite é:

- A) acometimento predominante de idosos.
- B) ter início insidioso.
- C) prognóstico sombrio a médio prazo.
- D) transmissão por via fecal-oral.
- E) ter incubação média de 90 dias.

39 – Na artrite gotosa crônica, uma das opções terapêuticas coadjuvantes é o uso da Probenecida. O mecanismo pelo qual ela reduz a hiperuricemia se baseia na seguinte ação farmacológica:

- A) ativação alostérica da enzima amidofosforribosiltransferase.
- B) redução da transferência intestinal de purinas.
- C) inibição competitiva da enzima xantino-oxidase.
- D) bloqueio da reabsorção tubular de uratos.
- E) estimulação da síntese hepática de uricase.

40 – Num paciente com doença meningocócica diagnosticada, um fator de mau prognóstico é:

- A) apresentar líquido com menos de 100 cel/mm<sup>3</sup>.
- B) ter leucometria superior a 20.000cel/mm<sup>3</sup>.
- C) ausência de trombocitopenia.
- D) apresentar hipertensão arterial.
- E) apresentar petéquias há mais de 24 horas.

41 – A detecção do paciente sintomático respiratório é de fundamental importância para o controle da tuberculose em nosso país. Este diagnóstico é dado àqueles indivíduos que apresentam:

- A) tosse e hemoptise por duas ou mais semanas;
- B) tosse produtiva e febre vespertina por seis ou mais semanas;
- C) emagrecimento ou febre vespertina por quatro ou mais semanas;
- D) tosse com expectoração por quatro ou mais semanas;
- E) hemoptise ou emagrecimento por quatro ou mais semanas.

42 – Quanto aos níveis de aplicação de medidas preventivas na história natural das doenças, as atividades de reabilitação são definidas como:

- A) prevenção secundária;
- B) prevenção primária;
- C) proteção específica;
- D) prevenção terciária;
- E) promoção da saúde.

43 – A tendência observada nos últimos anos no Brasil a respeito da incidência das doenças malária, esquistossomose e leishmaniose é de:

- A) expansão do número de casos anuais;
- B) estabilização em níveis reduzidos;
- C) diminuição do número de casos anuais;
- D) surtos esporádicos em áreas circunscritas;
- E) estabilização em níveis elevados

44 – Os estudos de coortes são utilizados para identificação de fatores de risco para doenças. Apresentam como vantagem mais importante:

- A) um custo de realização relativamente baixo;
- B) utilização de amostras de pequeno tamanho;
- C) um tempo curto de observação;
- D) facilidade de execução para o órgão;
- E) detecção prévia do nível de exposição.

45 – A lesão displásica que mais está relacionada com o desenvolvimento do carcinoma de mama é:

- A) fibrose;
- B) papilomatose;
- C) hiperplasia ductal;
- D) adenose esclerosante;
- E) fibroesclerose.

46 – Uma das sequelas importantes da doença inflamatória pélvica é:

- A) endometrite hemorrágica;
- B) cervicite crônica;
- C) esterilidade primária;
- D) endometriose pélvica;
- E) anovulação crônica.

47 – Um achado clínico que pode ser encontrado em pacientes portadores de anemia ferropriva é:

- A) hirsutismo;
- B) disidrose;
- C) esplenomegalia;
- D) polineuropatia;
- E) sialorréia.

48 – Qual é o exame mais preciso para se detectar a anemia carencial ferropriva?

- A) dosagem de hemoglobina;
- B) determinação do hematócrito;
- C) dosagem de ferritina sérica;
- D) dosagem de transferrina;
- E) determinação da protoporfirina eritrocitária.

**49** – As manifestações hemorrágicas que ocorrem em pacientes nos quais o diagnóstico de leucemia aguda foi recentemente estabelecido se devem, em especial, à ocorrência de:

- A) depleção de fator VIII;
- B) trombocitopenia;
- C) fibrinólise primária;
- D) fragilidade capilar aumentada;
- E) coagulação intravascular disseminada.

**50** – O brometo de ipratrópio é largamente usado no controle de indivíduos asmáticos onde o componente de bronquite crônica é significativo, sendo a resposta terapêutica diretamente relacionada à seguinte propriedade farmacológica:

- A) despolarização neuromuscular não seletiva;
- B) ação anticolinérgica;
- C) inibição da fosfodiesterase;
- D) estimulação beta-adrenérgica;
- E) estabilização da membrana lisossomal.

Advise