

1ª – Parte – Português

TEXTO 1

Com base no Texto 1, responda às questões 01, 02 e 03.

TRAPALHADAS DO FISCO

Folha de S. Paulo: março / 92

O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais. Ele é vítima constante de um Leão sempre descontente de

sua mordida. Não há ano em que se sinta a salvo. É sempre surpreendido por novas regras, novas alíquotas, novos assaltos ao seu bolso.

A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros. Cada um que entra se acha no direito de alterar o que foi feito anteriormente.

Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos. O que paga em dia seus tributos e

o que sonega de tudo quanto é forma. Enquanto este continua livre de qualquer punição, aquele é vítima de impostos cada vez maiores. A impressão que se tem é de que mais vale ser desonesto que honesto.

Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso. Ninguém sabe para onde vai o dinheiro arrecadado. O que deveria ser aplicado na educação e na saúde some como por milagre ninguém sabe onde. Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes. Grande parte da população continua sofrendo por falta de moradia. Paga-se muito imposto em troca de nada.

Vale a pena lembrar o ano de 1991 quando, além das complicações costumeiras, os contribuintes foram surpreendidos com a suspensão

da entrega da declaração na data prevista. Um deputado entrou na Justiça alegando inconstitucionalidade no fator multiplicador do imposto a pagar e a receber. Todos sentiram um alívio, mesmo que temporário.

01. O texto acima foi desenvolvido de forma bem objetiva. Cada parágrafo foi escrito obedecendo uma certa estrutura. Assim sendo faça a correspondência das informações seguintes.

- (1) Retomada por salto
- (2) Retomada por palavra-chave
- (3) Retomada por encadeamento
- (4) Retomada por recorte
- (5) Retomada por divisão

- (A) Primeiro parágrafo
- (B) Segundo parágrafo
- (C) Terceiro parágrafo
- (D) Quarto parágrafo
- (E) Quinto parágrafo

A alternativa que relaciona corretamente as colunas é:

- a) 1-E; 2-A; 3-B; 4-D; 5-C.
- b) 1-A; 2-B; 3-C; 4-D; 5-E.
- c) 1-B; 2-E; 3-D; 4-A; 5-C.
- d) 1-C; 2-D; 3-A; 4-B; 5-E.
- e) 1-D; 2-C; 3-E; 4-B; 5-A.

02. Em “A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro. Essas regras não podem variar ao sabor da troca de ministros.”, no segundo parágrafo, é possível identificar a presença de uma Oração Subordinada que pode ser classificada como:

- a) Substantiva Predicativa.
- b) Adjetiva Restritiva.
- c) Adjetiva Explicativa.
- d) Adverbial Final.
- e) Substantiva Completiva Nominal.

03. Entre as opções abaixo, qual a que melhor resume a idéia central do texto?

- a) Há muitos anos que não se fazem investimentos em transportes.
- b) Agindo assim, a única coisa que se faz de concreto é perpetuar dois tipos de contribuintes que bem conhecemos.
- c) A Receita Federal precisa urgentemente estabelecer regras constantes que facilitem a vida do brasileiro.
- d) O contribuinte brasileiro precisa receber melhor tratamento das autoridades fiscais.
- e) Se o brasileiro é empurrado para a sonegação é porque há razões muito fortes para isso.

TEXTO 2

Os versos que fiz

Deixa dizer-te os lindos versos raros
Que a minha boca tem pra te dizer
São talhados em mármore de Paros
Cinzelados por mim pra te oferecer.

Têm dolência de veludos caros,
São como sedas pálidas a arder...
Deixa dizer-te os lindos versos raros
Que foram feitos pra te endoidecer!

Mas, meu Amor, eu não tos digo ainda...
Que a boca da mulher é sempre linda
Se dentro guarda um verso que não diz!

Amo-te tanto! E nunca te beijei...
E nesse beijo, Amor, que eu te não dei
Guardo os versos mais lindos que fiz!

Florbela Espanca

04. Com base no vocabulário do Texto 2, podemos dizer que:

- a) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, foi empregado no sentido de esculpir.
- b) O termo *cinzelado*, usado no 4º verso da 1ª estrofe, pode ser entendido como sinônimo de acinzentado.
- c) O termo *dolência*, empregado no 1º verso da 2ª estrofe, significa lamentoso, embora no texto esteja com uma conotação figurativa.
- d) As alternativas A e C estão corretas
- e) As alternativas B e C estão corretas

05. No último verso do poema, ainda no Texto 2,; “Guardo os versos mais lindos que te fiz”, temos, sintaticamente:

- a) Dois verbos transitivos indiretos.
- b) Dois verbos transitivos diretos.
- c) Dois verbos intransitivos.
- d) Um verbo transitivo direto e um indireto, respectivamente.
- e) Um verbo transitivo direto e um verbo bitransitivo.

TEXTO 3

E amanhã serão mais 50 mil

Hoje, por volta das seis horas, 7 mil despertadores tocaram apesar de ser sábado, 7 mil jovens saltaram da cama sem pensar em praia, 7 mil tensões acordaram com eles. Pois é dia de vestibular e 7 mil jovens partem para sua grande liça.

Em vez da couraça, camiseta limpa. Em lugar do elmo, as fartas cabeleiras. Corcéis, só motorizados. E a espada, ah! A espada é um lápis 02.

Lá vão eles dar um outro sentido à manhã.
(...)

06. A autora do Texto 3 caracteriza, metaforicamente, o exame vestibular como uma “liça”, que significa:

- a) Lição
- b) Obrigação
- c) Escola
- d) Chance
- e) Batalha

07. O numeral “7 mil” foi bastante enfatizado ao longo do texto; mas qual seria a intenção desta atitude tomada pela autora do Texto 3?

- a) Chamar a atenção para o número de jovens que faz vestibular, o qual vem aumentando a cada ano.
- b) Chamar a atenção para o fato de poucos jovens estarem prestando vestibular ultimamente.
- c) Sugerir que muitos jovens prestam vestibular por obrigação.
- d) Sugerir que jovens indo prestar vestibular lembra soldados indo para o campo de batalha.
- e) Nenhuma das opções.

08. Observe o fragmento a seguir:

“Aspecto importante nesse contexto teórico é a noção de dialogismo como princípio fundador da linguagem: toda linguagem é dialógica, ou seja, todo enunciado é sempre enunciado de alguém para alguém. Se assim não fosse, seria como uma ponte sem um dos lados para a sustentação, o que levaria à sua derrocada. Daí a noção de gênero como enunciado “responsivo”, relativamente instável, o que está de acordo com a idéia de linguagem como atividade interativa e não como forma ou sistema.”

MARCUSCHI, Luiz Antônio (2008)

No texto acima, o autor nos faz considerações a respeito da natureza da linguagem, contudo, nos é impossível depreender do texto:

- a) A linguagem é uma atividade social.
- b) É preciso haver interlocução para a linguagem fazer sentido em sua existência.
- c) A linguagem é um sistema de signos que compreende um sistema padrão, e esta seria sua natureza.
- d) Os gêneros são considerados como um discurso que responde a um interlocutor, mesmo que ausente.
- e) O conceito de gênero, tal como é dado no texto, não corresponde a um sistema.

TEXTO 4

“Uma armadilha comum em que os pais caem é o argumento apresentado pelos filhos: ‘Todo mundo faz isso’. Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo. Devem dar ao adolescente a liberdade que ele deseja mais até onde seja razoável. No entanto, é muito importante que os pais cristãos estabeleçam logo na vida da criança que eles, em geral, fazem coisas diferentes dos pais não cristãos, por que seu sistema de valores é diferente.”

Revista Construir, Set/Out 2009.

09. “Nesse caso, os pais devem explicar que nem todo mundo faz as coisas da mesma forma; e, portanto, não precisam saber o que os outros pais estão fazendo.” Neste fragmento retirado do Texto 4, a oração sublinhada exerce função sintática semelhante ao termo em destaque na seguinte oração.

- a) Aconselho-o a **que aprenda Português**, primeiro por ser nossa língua pátria; segundo por ser indispensável a sua função.
- b) Hortência julga **que tem o rei na barriga**, por isso age desta forma que chega a ser desrespeitosa.
- c) Diz-se **que Homero era cego**, mas não se tem provas disso.
- d) Tenho certeza **de que você está ciente dos riscos**.
- e) Nada enfurece tanto o homem **quanto a verdade**.

10. A respeito da flexão dos verbos, analise as opções abaixo e assinale aquela que contenha discrepância em relação a norma gramatical.

- a) Ao chegar, encontramos tudo sujo; nem parecia que a casa passara recentemente por uma limpeza.
- b) Queremos saber toda a verdade, por mais difícil que seja lidar com ela.
- c) Luiz pensa estarmos de férias; se esquece da vida...
- d) Convém estarmos atentos a tudo que ocorre a nossa volta.
- e) Trabalhamos para não morrermos de fome.

2ª – Parte – Sistema Único de Saúde – SUS

11. Referente à Mortalidade Proporcional (%) por Faixa Etária Segundo Grupo de Causas - CID10 em Pernambuco – 2006, a maior taxa de mortalidade por Neoplasias (tumores) foi na faixa etária entre 50 e 64 anos, logo em seguida tem-se a faixa etária de:

- a) 1 a 4
- b) 5 a 9
- c) 10 a 14
- d) 15 a 19
- e) 20 a 49

12. Sobre morbidade é INCORRETO afirmar:

- a) Inferir risco de adoecer.
- b) Expressam a situação das doenças na população.
- c) Indicam as doenças que devem ser estudadas e as medidas ou ações saneadoras.
- d) Mais sensível a longo prazo.
- e) Registros rotineiros (demanda por atendimento e uso dos serviços de saúde).

13. O Brasil adotou uma estratégia de controle de HIV/Aids que mantém em equilíbrio as ações de prevenção e assistência, com vantagem comparativa em todos os sentidos. Isso foi possível graças à combinação de vários fatores que NÃO inclui:

- a) Intervenção precoce que contou com ampla participação da sociedade civil.
- b) Institucionalização de um programa nacional que opera de forma centralizada.
- c) Financiamento com recursos próprios das ações de prevenção e assistência, sendo a participação de recursos externos da ordem de apenas 10% do total do financiamento do programa.
- d) Política de direitos humanos inserida em todas as frentes de trabalho.
- e) Acesso universal ao tratamento.

14. A capacidade de resolução de uma unidade básica do PSF quando funcionando adequadamente é de:

- a) 15%.
- b) 25%.
- c) 55%.
- d) 65%.
- e) 85%.

15. Referente à Lei 8080/90, TÍTULO III, Dos Serviços Privados de Assistência à Saúde, Capítulo I, Do Funcionamento é INCORRETO afirmar:

- a) Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- b) Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- c) Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- d) Art. 23. É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- e) Do artigo 23: § 1º Em qualquer caso é obrigatória a autorização do órgão de direção federal do Sistema Único de Saúde (SUS), submetendo-se a seu controle as atividades que forem desenvolvidas e os instrumentos que forem firmados. § 2º Excetuam-se do disposto neste artigo os serviços de saúde mantidos, em finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

16. A vacinação em áreas de fronteira é outra ação a merecer atenção especial da CGPNI, em função das características do território brasileiro em que 11 UF fazem limite com 10 países da América do Sul, excetuando-se Chile e Equador. São 15,7 mil quilômetros de extensão terrestre, com intensa movimentação de populações. O trabalho vem sendo desenvolvido com o objetivo de aprofundar a articulação e a ação integrada, contribuindo para organizar e fortalecer os serviços locais no campo da vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças. De forma mais específica, em função da Campanha Nacional de Vacinação contra Rubéola, foram implementadas ações nos pontos de fronteira para garantir a vacinação de cerca de um milhão de pessoas, destacando-se as seguintes iniciativas, EXCETO:

- a) Definição de estimativas populacionais (população flutuante) com maior probabilidade de não estar vacinada contra a rubéola.
- b) Elaboração de plano de vacinação integrado nos municípios de fronteira, contemplando apenas pontos formais de acesso.
- c) Operacionalização da vacinação da população em trânsito identificada nos municípios de fronteira.
- d) Agendamento de reuniões interfronteiras.
- e) Monitoramento rápido de cobertura vacinal em municípios fronteiriços.

17. Referente à saúde pública e o SUS é INCORRETO afirmar:

- a) A infra-estrutura do SUS é composta de órgãos públicos que executam Saúde Pública integral gratuita (isolada) e hospitais e fundações de direito privado que executam Saúde Pública privatizada: isolada e conjunta.
- b) Os funcionários da Saúde Pública oficial ou privatizada que prestam serviços pessoais nas 24 horas do dia em nome do Estado, não podem receber gratificações ou pagamentos pela Saúde Pública integral que executam para o SUS, porque ela é devida pela previdência social indireta, que é universal.
- c) A Saúde Pública conjunta também deve ser executada em fila única determinada pelo SUS, podendo ser reembolsada pelo INSS ou pelo SUS, com recursos da seguridade social.
- d) Os serviços privados podem ser executados para pacientes internados através da Central de Vagas do SUS, nos hospitais universitários e públicos de referência, e nos leitos conveniados pelo SUS nos hospitais e fundações do setor privado.
- e) Somente os serviços suplementares privados solicitados devem ser pagos pelos pacientes; eles são executados sobre a Saúde Pública médico-hospitalar integral, assegurada, privatizada e reembolsada pelo SUS ou pelos administradores e operadores das cooperativas médicas e planos de saúde privados, aos prestadores de procedimentos e serviços da Saúde Pública isolada e conjunta.

18. Referente à competência da direção municipal do sistema de saúde (SUS) regida pela Lei n° 8.080/90, julgue as alternativas:

- I. Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde.
- II. Participar do planejamento, programação e organização da rede nacional e independente do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual.
- III. Acompanhar o processo de licitação para definir a gestão de laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- IV. Executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras independentemente da União e dos Estados. É(são) da competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estão CORRETAS:

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

19. Referente ao Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) é INCORRETO afirmar:

- a) O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) tem o objetivo de reduzir o número de óbitos e a incidência da doença no Brasil, envolvendo ações permanentes e intersetoriais,

uma vez que existem evidências técnicas de que, em curto prazo, seja possível a erradicação do mosquito transmissor *Aedes aegypti*.

- b) Implantado em 2002, desenvolve – em parcerias com estados e municípios – campanhas de comunicação e mobilização social visando à prevenção e ao controle do mosquito transmissor (eliminando potenciais criadouros do vetor em ambiente doméstico e tratando com larvicidas apenas aqueles onde ações alternativas não puderam ser adotadas).
- c) O PNCD instituiu dez componentes de ação, dentre eles, o fortalecimento da vigilância epidemiológica, de modo a ampliar a capacidade de detecção precoce de casos da doença; a integração do combate à dengue na atenção básica – com a mobilização dos programas de agentes comunitários de saúde (Pacs), Estratégia Saúde da Família e ações de saneamento ambiental visando à redução de criadouros. Neste componente, pretende-se estabelecer parcerias com vistas à instalação de uma rede de ecopontos para recolhimento e destinação adequada de pneus inservíveis.
- d) O *Aedes aegypti* é um mosquito altamente endófilo, utilizando na maioria das vezes os depósitos de água domiciliares e outros artefatos como seus principais criadouros.
- e) Segundo dados entomológicos, a maior parte dos criadouros estão no interior dos domicílios. Neste caso, as ações de saneamento domiciliar são de grande importância para o controle do mosquito. Ações simples, como a vedação de caixas d'água e outros possíveis depósitos de água, desobstrução de calhas, dentre outras, são importantes para o controle do vetor. A principal prioridade do programa é evitar a ocorrência de óbitos, diante da situação epidemiológica do País, onde os sorotipos DEN-1, DEN-2 e DEN-3 circulam simultaneamente.

20. Comissão Intergestores Tripartite (CIT): Instância de articulação e pactuação na esfera federal que atua na direção nacional do SUS, integrada por gestores do SUS das três esferas de governo – União, estados, DF e municípios. Tem composição paritária formada por 25 membros, sendo indicados pelo Ministério da Saúde (MS), pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass) e pelo Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (Conasems). A representação de estados e municípios nessa Comissão é regional, sendo um representante para cada uma das cinco regiões no País. Nesse espaço, as decisões são tomadas por consenso e não por votação. A CIT está vinculada à direção nacional do SUS.

Analisando o texto acima se conclui que:

- a) Está todo correto.
- b) A composição não é paritária.
- c) A composição não é paritária e é formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- d) A composição é paritária, porém formada por 15 membros e não 25 como afirma o texto.
- e) A representação de estados e municípios nessa Comissão não é regional e sim, nacional com créditos estaduais.

3ª – Parte – Conhecimentos Específicos

21. Referente à disfunção hepática e a nutrição parenteral (NP) é INCORRETO afirmar:

- a) Praticamente todo paciente que recebe NP após seis semanas apresenta moderada elevação das enzimas hepáticas.
- b) A contínua oferta de carboidratos e persistente hiperinsulinemia leva a esteatose hepática.
- c) Esse risco pode ser minimizado administrando a NP de forma cíclica de modo que haja um período de jejum no qual os níveis de insulina diminuam e os níveis de glucagon aumentam, mobilizando assim os estoques de gordura.
- d) Emulsões lipídicas ofertadas em excesso podem sobrecarregar o sistema retículo endotelial comprometendo o sistema imune.
- e) Pacientes com NP exclusiva aumentam a produção de colecistoquinina com perda da estimulação biliar. A consequência é colestase.

22. Referente a alterações da Síndrome de Turner é INCORRETO afirmar:

- a) Alterações cardiovasculares são comuns na ST. Estas podem ser divididas em dois grupos. As cardiopatias congênitas, presentes em 23 a 40% das pacientes, e as adquiridas. Estas últimas são usualmente representadas por: hipertensão arterial sistêmica (HAS), presente em 24% a 40% das pacientes adultas, doença isquêmica cardíaca, com uma incidência duas vezes maior que a população geral e a dilatação com ou sem ruptura da aorta.
- b) As cardiopatias congênitas mais comuns acometem o coração esquerdo e dentre elas as mais freqüentemente encontradas são valva aórtica bicúspide e coarctação da aorta.
- c) Podem ser encontradas também diversas outras alterações cardíacas, como prolapso de valva mitral, distúrbios de condução, estenose e insuficiência aórtica, hipoplasia do coração esquerdo, ducto arterioso patente, comunicações interatriais e interventriculares, estenose de artéria pulmonar ou combinação das alterações mencionadas.
- d) A HAS, na maior parte das vezes, tem causa secundária definida e pode acometer tanto mulheres adultas quanto crianças com ST.
- e) A dilatação e ruptura da aorta são as complicações mais temidas e tem a HAS e a coarctação da aorta como fatores predisponentes.

23. Sobre o exercício e a síndrome metabólica é INCORRETO afirmar:

- a) É estabelecido que o condicionamento físico aumenta a sensibilidade à insulina, diminui os níveis de triglicérides, diminui a pressão arterial e aumenta os níveis de HDL colesterol, dependendo do índice de massa corporal.
- b) O impacto do exercício na sensibilidade à insulina é evidente por 24 a 48 horas e vai progressivamente reduzindo em três a cinco dias, daí a importância da regularidade da atividade física.

- c) Os pacientes devem ser estimulados à prática do exercício físico. Os maiores benefícios ocorrem quando indivíduos sedentários incorporam um nível de atividade física moderado a intenso. No entanto, exercícios de baixa intensidade também se mostram eficazes.
- d) Os profissionais de saúde devem atuar junto a seus pacientes no sentido de ajudar na escolha individualizada do nível de atividade física mais adequado e que, sobretudo, será realmente adotado em longo prazo.
- e) Caminhadas ou corridas leves por uma hora diária vão determinar perda considerável de gordura abdominal (visceral) em homens, mesmo sem restrição calórica.

24. As principais indicações clínicas das fasciotomias de extremidades são as doenças arteriais obstrutivas agudas, trombose venosa profunda maciça, síndrome tibial anterior funcional, fraturas dos membros, lesões de partes moles e esmagamentos, em pacientes com quadro clínico de síndrome de compartimento. São referentes a Doenças Arteriais Isquêmicas, EXCETO:

- a) Trombose arterial aguda.
- b) Phlegmasia cerulea dolens.
- c) Trauma vascular periférico.
- d) Lesão iatrogênica.
- e) Pós-revascularização do membro.

25. Referente a determinação do grupo sanguíneo e fator RH é INCORRETO afirmar:

- a) A determinação do grupo sanguíneo e do fator Rh deve ser realizada na primeira consulta de pré-natal. Em caso de gestante Rh negativo e parceiro Rh positivo e/ou desconhecido, solicitar o teste de Coombs indireto. Se o resultado for negativo, repeti-lo em torno da 30ª semana. Quando o Coombs indireto for positivo, encaminhar a paciente ao pré-natal de alto risco.
- b) A administração de 100mcg de imunoglobulina anti-D, entre 28 e 34 semanas de gravidez, a mulheres em sua primeira gravidez não reduz o risco de isoimunização. Embora a utilização dessa dose não confira benefício ou melhore o resultado perinatal da gestação atual, o teste de Kleihauer, realizado no sangue de puérperas com recém-nascidos Rh positivos, foi significativamente menos positivo, o que significa que um número menor de mulheres produzirá anticorpos anti-Rh em gestações subsequentes. Essa política, no entanto, deve levar em consideração os custos da profilaxia e dos cuidados de uma mulher que se torna sensibilizada e de seus filhos acometidos, além do suprimento da gamaglobulina anti-D.
- c) Imunoglobulina anti-D administrada até 72 horas após o parto reduz o risco de isoimunização em mulheres Rh negativo que deram a luz a recém-nascidos Rh positivos e em gestação subsequente. Não existem evidências com relação à dose ideal.
- d) Gestantes Rh negativo não sensibilizadas devem receber imunoglobulina anti-D após abortamento ou gravidez ectópica (140mcg antes de 10 semanas e 200mcg após essa idade gestacional), mola hidatiforme, biópsia de vilos coriais (150mcg antes de 10 semanas e 300mcg após essa idade

gestacional), amniocentese e cordocentese (300mcg).

- e) A administração de imunoglobulina também deve ser considerada quando da realização de versão externa ou a ocorrência de trauma abdominal. Nas situações de sangramento do segundo e terceiro trimestres, deve-se considerar a realização de exames que quantifiquem a hemorragia feto-materna, para administrar a dose adequada. Administração de imunoglobulina anti-D deve ser considerada antes de 12 semanas de gravidez em mulheres com ameaça de abortamento com embrião vivo.

26. Existem várias drogas utilizadas para o tratamento da bexiga hiperativa. A maioria teve sua indicação baseada em observações clínicas de pouca consistência. Muitas drogas têm efeito próximo ao placebo e outras com efeitos clínicos comprovados apresentam eventos adversos que dificultam sua utilização clínica. Outro problema importante é a necessidade de tratamentos de longa duração, o que dificulta a utilização de determinadas drogas e eleva o índice de abandono do tratamento, seja pelos eventos adversos ou pelo custo. Referente ao tratamento farmacológico da bexiga hiperativa é INCORRETO afirmar:

- a) ANTICOLINÉRGICOS: As contrações vesicais são decorrentes do estímulo colinérgico dos receptores muscarínicos M2 e M3. Os anticolinérgicos provocam inibição destes receptores, diminuindo a amplitude das contrações, aumentando o volume da primeira contração e a capacidade funcional da bexiga. Essas drogas estão contra-indicadas nos casos de glaucoma de ângulo fechado, não operados, e em pacientes com risco de retenção urinária.
- b) BROMETO DE PROPANTELINA: É um antagonista dos receptores muscarínicos que demonstrou melhorar, significativamente, os sintomas de urgência, freqüência e noctúria, nos pacientes com bexiga hiperativa.
- c) TROSPÍUM: É uma amônia quaternária utilizada na dosagem de 20 mg, duas vezes ao dia. Em estudo duplo cego, controlado com placebo, esta droga mostrou resultado positivo no tratamento da bexiga hiperativa.
- d) TOLTERODINA: É um potente antagonista competitivo e não apresenta seletividade para receptores muscarínicos, mas parece ter mais efeito na bexiga do que na glândula salivar. É utilizada na dose de 1 a 2 mg, duas vezes ao dia. A tolterodina de liberação lenta é utilizada na dosagem de 4 mg, uma vez ao dia.
- e) DARIFENACIM: É um antagonista dos receptores muscarínicos seletivo para os receptores M3. A dosagem é de 7,5 a 30 mg, uma vez ao dia. Essa droga ainda não está disponível comercialmente em nosso meio.

27. Do Código de Ética Médica, Capítulo II - Direitos do Médico, é INCORRETO afirmar:

- a) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas reconhecidamente aceitas e respeitando as normas legais vigentes no País.
- b) Apontar falhas nos regulamentos e normas das instituições em que trabalhe, quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais ao paciente, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à

Comissão de Ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.

- c) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- d) Suspender suas atividades, individual ou coletivamente, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não oferecer condições mínimas para o exercício profissional ou não o remunerar condignamente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.
- e) Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, apenas quando faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.

28. Para a prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais com a finalidade de garantir a atenção integral ao portador de Risco Cardiovascular e renal, faz-se necessária uma normatização para acompanhamento, mesmo na unidade básica de saúde. Em algumas situações, haverá necessidade de uma consulta especializada em unidades de referência secundária ou terciária, devendo-se, nesses casos, ser estabelecida uma rede de referência e contra-referência. São critérios de encaminhamento para unidades de referência, EXCETO:

- a) Insuficiência renal crônica (IRC).
- b) Angina do peito.
- c) Suspeita de HAS e diabetes secundários.
- d) HAS em maiores de 40 anos mesmo que controlada.
- e) HAS e DM em gestantes.

29. Referente à alimentação complementar é INCORRETO afirmar:

- a) Entende-se por alimentação complementar o conjunto de alimentos, além do leite materno, dados durante o período de aleitamento. Essa definição abrange também os alimentos inadequados à saúde da criança, como chás, água açucarada, leite em pó erroneamente diluído, sopas diluídas.
- b) Os alimentos complementares, anteriormente designados como “alimentos de desmame”, podem ser chamados de transitórios quando são especialmente preparados para a criança pequena até que ela possa receber os alimentos consumidos pela família (por volta dos 8 meses de idade) e os alimentos da família modificados (ou simplesmente alimentos da família), quando são utilizados os alimentos servidos a todos, porém modificados na consistência para se adequar à maturação da criança, oferecidos inicialmente em forma de papa, passando para pequenos pedaços e, após 1 ano de idade, na mesma consistência dos alimentos consumidos pela família. Neste momento, cabe ao pediatra avaliar os alimentos consumidos pela família.
- c) A introdução tardia está associada a déficit de crescimento e ao risco de deficiência de micronutrientes. A partir dos 6 meses de idade, o uso exclusivo de leite materno não supre todas as necessidades nutricionais da criança, sendo

necessária a introdução de alimentos complementares.

- d) A partir do sexto mês de vida, o aleitamento materno deve ser mantido, porém não exclusivo. Diante da impossibilidade de aleitamento materno, deve-se utilizar uma fórmula infantil que satisfaça as necessidades desse grupo etário. Antes do sexto mês, deverá ser utilizada uma fórmula infantil de partida, e, a partir dessa idade, recomenda-se uma fórmula infantil de seguimento.
- e) O leite de vaca, por não contemplar as características descritas, não é considerado alimento apropriado para crianças com menos de 1 ano de idade, além de apresentar as seguintes inadequações: altas taxas de proteínas, relação caseína-proteínas do soro inadequada, comprometendo a digestibilidade; altos teores de ácido linoléico e altos de gordura saturada; altas taxas de sódio contribuindo para a elevação da carga renal de solutos; contém proteínas estranhas ao organismo que podem levar à sensibilização e à alergia alimentar; reduzida quantidade e biodisponibilidade de ferro; predispõe a micro-hemorragias, agravando a deficiência de ferro; alta concentração de cálcio e fósforo, o que leva à menor absorção de ferro e zinco; baixo conteúdo de vitaminas A, C, D e E.

30. Referente à bioquímica do sangue é INCORRETO afirmar:

- a) As células do sangue são produzidas na medula óssea. Gelatinosas, ela preenche a cavidade de vários ossos, como os longos (fêmur e tíbia) e os achatados (costelas, crânio, vértebras e esternos).
- b) Todo elenco celular que circula no nosso corpo se origina de uma célula-mãe, ou tronco, que é capaz de se diferenciar e se multiplicar. Dela surgem unidades como as mieloides e linfóides, dupla que passa por mais especialização para, assim, desempenhar papéis diversos.
- c) Também conhecidos como fatores de crescimento, são responsáveis pela especialização das células sanguíneas nascidas das células-tronco.
- d) A trompoetina, proveniente dos rins, estimula a fabricação de plaquetas.
- e) Existem vários tipos de linfócitos, porém os mais comuns são os T, os B e os NK.

31. É um subcenário da sepse grave e é definido como sepse associada à hipotensão que persiste apesar da adequada reanimação fluídica acompanhada de hipoperfusão (acidose láctica, oligúria ou alteração aguda do nível de consciência). Pacientes que estão recebendo drogas vasopressoras podem não estar hipotensos mas, com a evolução temporal do processo séptico, manifestam sinais de hipoperfusão ou disfunção de múltiplos órgãos.

- a) Choque séptico.
- b) Disfunção de múltiplos órgãos e sistemas.
- c) Síndrome da resposta inflamatório sistêmica (SRIS).
- d) Sepse (SRIS + INFECÇÃO).
- e) Hipoperfusão.

32. Criança de 3 anos, com diarreia crônica inespecífica da qual a mesma acomete cerca de 10% das crianças entre 6 meses e 4 anos de idade. Neste caso a conduta dietoterápica deverá ser:

- a) Diminuir proteínas.
- b) Reduzir fibras.
- c) Aumentar lipídios.
- d) Acrescentar glicídios.
- e) Retirar a lactose.

33. Referente a artrite sistêmica e o exantema reumatóide é INCORRETO afirmar:

- a) As principais manifestações extra-articulares da artrite sistêmica são a presença de febre acima de 39,5°C, em um ou dois picos diários e que, em 95% dos casos é acompanhada de um exantema característico que surge ou se acentua nos períodos febris.
- b) O exantema, caracteriza-se por máculas ou pápulas de cor rosa-salmão, medindo de dois a cinco milímetros, isoladas; quando confluentes podem chegar a oito ou dez centímetros de tamanho.
- c) As lesões distribuem-se principalmente pelo tronco e porção proximal dos membros mas também podem acometer a face, pescoço e até palmas e plantas.
- d) O grau de eritema é variável, intensificando-se nos períodos febris ou após exposição ao calor, banho quente, estresse psicológico ou fricção da pele como por exemplo, a leve pressão exercida por roupas íntimas. Esta resposta da pele à fricção é conhecida como fenômeno de Koebner e pode ser usada como recurso semiótico quando os pais referem a presença de um “rash” que já não é visível no momento da consulta.
- e) Histologicamente observa-se alto infiltrado celular perivascular formado por polimorfonucleares e, em menor grau, por linfócitos, plasmócitos e histiócitos.

34. SISCOLO é o sistema de informática oficial do Ministério da Saúde, utilizado para o fornecimento dos dados informatizados dos procedimentos de citopatologia, histopatologia e controle de qualidade do exame de preventivo do colo do útero, referentes ao programa de controle do câncer do colo do útero no Brasil.

- a) É composto por dois módulos operacionais: a) módulo laboratório – registra os dados referentes aos procedimentos de citopatologia, histopatologia e monitoramento externo da qualidade; b) módulo coordenação – registra as informações de seguimento das mulheres que apresentam resultados de exames alterados.
- b) É uma ferramenta importante para o profissional de saúde avaliar e planejar as ações pertinentes ao bom desempenho das ações de controle do câncer do colo do útero.
- c) Permite acompanhar o desenvolvimento das ações de controle do câncer do colo do útero, ou seja, avaliar por meio de indicadores se a população alvo está sendo atingida.
- d) Permite também, fornecer diretamente dados para avaliar a captação, mulheres novas, mulheres atingidas e cobertura do programa de rastreamento.

- e) Esse sistema é alimentado através do preenchimento correto dos dados nos formulários para Requisição do Exame Citopatológico.

35. Considerando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde – SUS (Constituição Federal de 1988) de universalização, integralidade, descentralização, hierarquização e participação popular, os serviços de Atenção Básica devem ser estruturados para possibilitar acolhimento, diagnóstico precoce, assistência e, quando necessário, encaminhamento dos portadores de DST, HIV/AIDS, hepatites e HTLV às unidades de referência. São muito amplas as possibilidades de ação, no âmbito dos serviços de Atenção Básica, no que se refere ao manejo desse grupo de agravos. As ações da Atenção Básica devem incluir, EXCETO:

- a) Atividades educativas para promoção à saúde e prevenção.
- b) Testes diagnósticos e para adesão à terapia instituída e às recomendações da assistência.
- c) Tratamento adequado da grande maioria das DST.
- d) Encaminhamento dos casos que não competem a esse nível de atenção, realizando acompanhamento conjunto.
- e) Prevenção da sífilis congênita e da transmissão vertical do HIV.

36. Referente à catarata é INCORRETO afirmar:

- a) Catarata é a denominação dada a qualquer opacidade do cristalino, que não necessariamente afete a visão. É a maior causa de cegueira tratável nos países em desenvolvimento.
- b) Podemos classificar as cataratas em: congênitas, de aparecimento precoce ou tardio, e adquiridas, onde incluímos todas as demais formas de catarata inclusive a relacionada à idade. De acordo com a sua localização, poderá ser nuclear, cortical ou subcapsular, e de acordo com o grau de opacidade, poderá receber a denominação de incipiente, madura ou hipermadura.
- c) Inúmeros fatores de risco podem provocar ou acelerar o aparecimento de catarata, incluindo medicamentos (esteróides), substâncias tóxicas (nicotina), doenças metabólicas (diabetes mellitus, galactosemia, hipercalcemia, hipotiroidismo, doenças renais), trauma, radiações (UV, Raio X, e outras), doença ocular (alta miopia, uveíte, pseudoexfoliação), cirurgia intra-ocular prévia (fístula antiglaucomatosa, vitrectomia posterior), infecção durante a gravidez (toxoplasmose, rubéola), fatores nutricionais (desnutrição).
- d) Devemos associar a queixa subjetiva do paciente aos sinais objetivos do exame oftalmológico. As queixas mais freqüentes são: diminuição da acuidade visual, sensação de visão “nublada ou enevoada”, sensibilidade maior à luz, alteração da visão de cores, mudança freqüente da refração.
- e) Os sinais objetivos encontrados no exame oftalmológico de rotina são: perda da acuidade visual, mensurada geralmente pela Tabela de Snellen e alteração da transparência do cristalino na biomicroscopia do segmento anterior em midríase, em exame realizado com lâmpada de fenda.

37. Referente à fibrose hepática congênita é INCORRETO afirmar:

- a) A fibrose hepática congênita manifesta-se inicialmente com hepatomegalia de consistência muito aumentada entre 1 e 3 anos, com progressão para hipotensão porta com esplenomegalia e varizes de esôfago.
- b) A doença hepática coexiste em quase todos os casos com anormalidades renais (ectasia tubular renal ou doença policística).
- c) As provas de função hepática são normais exceto durante episódios de colangite.
- d) O tecido hepático acusa bandas de tecido conjuntivo maduro com distribuição portal e periportal contendo ductos biliares interlobulares ectásicos e displásicos.
- e) A trombose de veia porta isolada não é compatível com hepatomegalia nem está associada a doença renal.

38. Referente a neurites em hanseníase é INCORRETO afirmar:

- a) Neurite é um processo inflamatório crônico de nervos periféricos, que ocorre na hanseníase, podendo evoluir com ou sem dor e com ou sem déficit sensitivo ou motor.
- b) A etiopatogenia deste processo compreende vários fatores. Inicialmente, há um fator de natureza intrínseca (presença do bacilo e reação inflamatória). A ele poderá se somar um fator extrínseco - a compressão do nervo edemaciado por estruturas anatômicas vizinhas (ossos, ligamentos, bandas fibrosas).
- c) A detecção precoce e o tratamento adequado da neurite podem prevenir graves perdas de função. A maneira mais eficiente e acessível de avaliar a ocorrência e a gravidade de tais distúrbios é através da avaliação quantitativa da sensibilidade e da força muscular.
- d) Muitos pacientes não apresentarão dor aguda em qualquer fase da neurite e, mesmo assim, tais casos poderão evoluir para uma completa perda de função – isto é chamado de neurite silenciosa.
- e) Especialmente nesses casos, a avaliação sistemática e regular da função neurológica é imprescindível para diagnosticar a neurite.

39. A sequência da Técnica cirúrgica em tarsorrafia lateral está descrita nas alternativas, da qual é INCORRETO afirmar:

- a) Anestésiar os tecidos palpebrais com infiltração de lidocaína a 10%, de forma muito delicada, com agulha de insulina e seringa de 10ml ou carpule.
- b) Incisar ambas as bordas palpebrais numa profundidade de mais ou menos 2mm, abrangendo o terço lateral.
- c) Aplicar duas ou três suturas de náilon 5/0 ou 6/0, do tipo colchoeiro, protegendo a pele das pálpebras com um tubo fino de borracha.
- d) Aplicar pomada oftálmica de tetraciclina e ocluir o olho.
- e) Retirar os pontos em 10 a 14 dias.

40. São alterações metabólicas que podem ocorrer em um paciente com queimaduras, EXCETO:

- a) Imunodepressão.
- b) Lipólise, proteólise, hipoglicemia.
- c) Úlcera de Curling: lesão gastrointestinal com hemorragia digestiva e mortalidade alta.
- d) O catabolismo exagerado de proteínas e a excreção urinária aumentada de nitrogênio (Balanço nitrogenado negativo) acompanham o hipermetabolismo.
- e) A proteína também é perdida através do exsudato da queimadura.

FIM DO CADERNO