

LÍNGUA PORTUGUESA

LEIA TODOS OS TEXTOS, COM ATENÇÃO, PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES DE 01 A 10.

TEXTO A**TEXTO B**

Se Vasco cair, Eurico ameaça “implodir” Dinamite.

O ex-presidente do Vasco, Eurico Miranda, mandou um recado ameaçador ao atual mandatário, Roberto Dinamite, em entrevista à Rádio Bandeirantes.

“Pense muito no que está fazendo com o Vasco, porque você não vai sair impune disso. Garanto que, nem que seja a última coisa que eu venha a fazer na minha vida, se o Vasco cair para a Segunda Divisão, eu vou acabar com você, com as suas vidas política e particular. Você só merece isso. Estou dizendo isso com todas as letras. Faça o diabo para impedir que o Vasco seja rebaixado. Pode continuar fazendo as suas lambanças, a sua auditoria, mas não deixe o Vasco cair. Se o Vasco for para a segunda divisão, eu vou acabar com você”, disparou.

(Fonte: <http://blog.miltonneves.ig.com.br/2008/10/21/se-vasco-cair-eurico-ameaca-implodir-com-dinamite/> (acessado em 10/06/12)).

1) Tendo em vista que há uma correlação entre os textos A e B, assinale a alternativa coerente acerca dos dois textos.

a) Fazendo referência a um filme (texto A), o site de humor não faz uma pilhéria, aludindo à remota possibilidade de o Vasco se manter na primeira divisão (Texto B).

b) O fato de o patrocinador, no primeiro texto, chamar-se champs – “campeão” em inglês – não se configura como uma ironia em relação à situação do clube, no segundo texto.

c) Para o leitor que não está familiarizado com o futebol, o título do texto B pode contribuir na construção do significado do A.

d) Ambos os textos, fazendo menção ao rebaixamento da equipe carioca, mostram-se como expressões de contrariedade ao rebaixamento.

e) A força semântica de “milagre” não pode se referir, com proporção de eventos bíblicos, à dificuldade em solucionar a situação do time.

TEXTO C**NOVO RUMO PROFISSIONAL**

Mudança de emprego ou de área de atuação deve ser encarada como possibilidade de autodescoberta

1 Pode ser um giro de 180 graus em outra direção ou uma mudança mais amena, para uma atividade relacionada à que você já executa. Não importa o tamanho do passo. Nem se você trocou estabilidade e um bom salário para investir num sonho. Ao longo da vida profissional, mais cedo ou mais tarde, todo mundo ensaia mudar de emprego ou de profissão em razão de novos projetos, desafios e insatisfações.

9 Esse momento normalmente acontece, segundo a psicóloga empresarial Márcia Coimbra, quando o profissional decide pautar sua trajetória no trabalho tendo em vista desejos pessoais. Além de trazer mais bem-estar quando são efetivamente realizadas, as transições profissionais ainda podem ser encaradas como uma possibilidade de autodescoberta, de reconhecimento da própria identidade.

17 No livro *Identidade de trabalho – Estratégias não-governamentais para reinventar sua carreira*, editado pela Harvard Business School Press, Hermínia Ibarra, professora de comportamento empresarial em Fontainebleau, na França, explica que, para ter satisfação, é preciso haver identificação com o trabalho. “Mas ela não é um tesouro escondido no fundo de cada um, esperando para ser descoberto. Ao contrário, é constituída de muitas possibilidades. Algumas tangíveis e concretas, outras definidas por coisas que fazemos e pelo meio onde vivemos, e outras que existem apenas na especulação de um futuro potencial e dos sonhos pessoais. É preciso estar sempre atento a tudo isso e de olho nas oportunidades”, afirma.

31 Na maioria das carreiras bem-sucedidas, segundo a autora, sempre existe um processo de tentativa e erro, de aprender fazendo, em que a experiência do aqui e agora ajuda a desenvolver as ideias sobre o que é plausível (e desejável) para o futuro, para a mudança. Portanto, o conselho é: “Se você está vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.”

38 Foi o que resolveu fazer a ex-funcionária pública Ivana Marques Macedo Forte, de 40 anos. Em 1999, ela pediu exoneração do cargo que ocupava na prefeitura, para batalhar emprego em uma empresa privada. Mas ainda não era o que ela queria. Depois de seis anos trabalhando na MBR como gerente de produção, decidiu respeitar o que ditava sua personalidade. “Nas duas guinadas que dei em minha vida profissional, as pessoas me tacharam de louca. Mas sempre tive uma veia empreendedora muito forte e queria poder usufruir de total autonomia, de praticar a gestão na qual acredito”, diz.

50 Com o marido e o irmão, ela abriu um fábrica de pães e hoje colhe frutos de sua coragem e determinação. “Estou feliz como nunca me senti em toda a minha vida profissional”, completa.

(Vanessa Jacinto/ Estado de Minas, acesso em 10/06/12)

2) O conteúdo desse texto, extraído do caderno Emprego, do jornal Estado de Minas, está voltado para:

- a) a seleção de profissionais capacitados.
- b) o surgimento de novas fontes de renda.
- c) a mudança de emprego em razão de novos objetivos.
- d) a divulgação de oportunidades de emprego.
- e) a divulgação de vagas no mercado de trabalho.

3) Em: “Mas ela não é um tesouro escondido no fundo de cada um” (linha 23), a palavra destacada se refere a:

- a) carreira
- b) satisfação
- c) identificação
- d) especulação
- e) pessoa

4) O trecho reescrito que não altera o sentido do texto original é:

- a) Ainda que você esteja vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.
- b) Quando você estiver vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.

- c) Onde você estiver vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.
- d) Caso você esteja vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.
- e) Conforme você esteja vislumbrando possibilidades em outras carreiras, corra para testá-las.

5) “Algumas tangíveis e concretas, outras definidas por coisas que fazemos e pelo meio onde vivemos”. [linha 25] A palavra destacada pode ser substituída corretamente por:

- a) que
- b) aonde
- c) nos quais
- d) o qual
- e) em que

TEXTO D

AÍ, GALERA

Jogadores de futebol podem ser vítimas de estereotipação. Por exemplo, você pode imaginar um jogador de futebol dizendo "estereotipação"? E, no entanto, por que não?

- Aí, campeão. Uma palavrinha pra galera.
- Minha saudação aos aficionados do clube e aos demais esportistas, aqui presentes ou no recesso dos seus lares.
- Como é?
- Aí galera.
- Quais são as instruções do técnico?
- Nosso treinador vaticinou que, com um trabalho de contenção coordenada, com energia otimizada, na zona de preparação, aumentam as probabilidades de, recuperado o esférico, concatenarmos um contragolpe agudo com parcimônia de meios e extrema objetividade, valendo-nos da desestruturação momentânea do sistema oposto, surpreendido pela reversão inesperada do fluxo da ação.
- Ahn?
- É pra dividir no meio e ir pra cima pra pegá eles sem calça.
- Certo. Você quer dizer mais alguma coisa?
- Posso dirigir uma mensagem de caráter sentimental, algo banal, talvez mesmo previsível e piegas, a uma pessoa à qual sou ligado por razões, inclusive, genéticas?
- Pode.
- Uma saudação para a minha progenitora.
- Como é?
- Alô, mamãe!

- Estou vendo que você é um, um...
- Um jogador que confunde o entrevistador, pois não corresponde à expectativa de que o atleta seja um ser algo primitivo com dificuldade de expressão e assim sabota a estereotipação?
- Estereotípico?
- Um chato?
- Isso.

(Luís Fernando Veríssimo)

6) Assinale a alternativa que retrata, no texto, duas situações relacionadas, que fogem à expectativa do público.

- a) A linguagem muito formal do jogador, inadequada à situação da entrevista, e um entrevistador que não entende nada do que lhe é dito.
- b) O uso da expressão "galera", por parte do entrevistador, e da expressão "progenitora", por parte do jogador.
- c) O desconhecimento, por parte do entrevistador, da palavra "estereotipação", e a fala do jogador em "é pra dividir no meio e ir pra cima pra pegá eles sem calça".
- d) O fato de os jogadores de futebol serem vítimas de estereotipação e o jogador entrevistado não corresponder ao estereótipo.
- e) O fato de o entrevistador se expressar muito bem e o jogador não falar em linguagem padrão.

7) A expressão "pegá eles sem calça" poderia ser SUBSTITUÍDA, em língua culta formal, sem comprometimento de sentido, por pegá-los...

- a) na mentira.
- b) desprevenidos.
- c) em flagrante.
- d) rapidamente.
- e) nus.

TEXTO E

DIARIAMENTE

“Para calar a boca: Rícino
 Para lavar a roupa: Omo
 Para viagem longa: Jato
 Para difíceis contas: Calculadora
 Para o pneu na lona: Jacaré
 Para a pantalonada: Nesga
 Para pular a onda: Litoral
 Para lápis ter ponta: Apontador
 Para o Pará e o Amazonas: Látex
 [...]

 Para levar na escola: Condução
 Para os dias de folga: Namorado
 Para o automóvel que capota: Guincho
 [...]

 Para saber a resposta: Vide-o-verso
 Para escolher a compota: Jundiá
 Para a menina que engorda: Hipofagi
 Para a comida das orcas: Krill
 Para o telefone que toca
 Para a água lá na poça
 Para a mesa que vai ser posta
 Para você o que você gosta: Diariamente”

(Marisa Monte)

8) A letra da canção apresenta uma construção especial, graças à repetição da palavra para. Sobre essa preposição, pode-se afirmar que ela transmite a ideia de:

- a) causa
- b) assunto
- c) companhia
- d) finalidade
- e) consequência

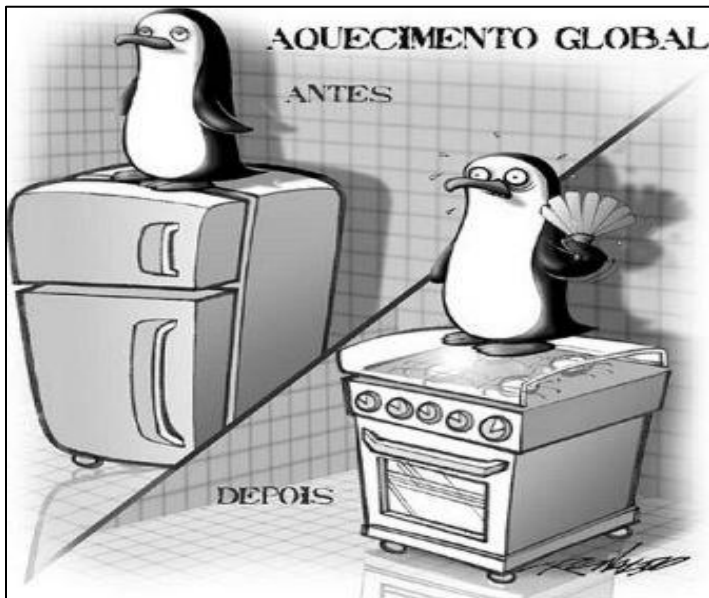
9) Identifique a alternativa em que se classificou INCORRETAMENTE a oração destacada:

- a) **Embora se alimentasse bem**, não apresentava boa saúde (subordinada adverbial concessiva).
- b) Ele apresentava uma boa saúde, **visto que sempre se alimentava bem** (subordinada adverbial causal).
- c) Melhorava de aparência, **à medida que deixava de fumar** (subordinada adverbial proporcional).

d) O movimento no restaurante era tanto, **que desistimos de comer** (subordinada adverbial consecutiva).

e) **Ainda que estivesse quase sem respirar**, ele não deixava de fumar (subordinada adverbial conformativa).

TEXTO F



TEXTO G



10) Assinale a alternativa que melhor descreve as críticas apresentadas nas duas charges.

a) Na segunda charge, ao criticar a estampa de camuflagem, o chargista quis mostrar as novas tendências no mundo da moda – o padrão soja e pasto.

b) Na primeira charge, ao trocar o pinguim de lugar, o chargista critica o aquecimento global, representado pelo calor do fogão.

c) Na primeira charge, ao colocar o pinguim sobre o fogão, o chargista quis representar as mudanças na decoração da cozinha.

d) Na segunda charge, ao criticar a vestimenta do soldado, o chargista quis mostrar que o padrão camuflagem não está mais na moda.

e) Na primeira charge, ao colocar o pinguim sobre o fogão, o chargista quis mostrar a resiliência dos animais, que se adaptam a quaisquer condições climáticas.

ATUALIDADES

11) Marque a assertiva CORRETA. Criado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011, o Programa Academia da Saúde:

a) A academia contará com um professor que disponibilizará aulas mensais para orientação e avaliação.

b) O instrutor deverá ser contratado pelo MS e terá que selecionar os praticantes já acostumados com as atividades.

c) O principal objetivo é contribuir para a promoção da saúde da população a partir de infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis.

d) A academia terá uma equipe multidisciplinar que deverá selecionar jovens capacitados para desenvolver o esporte.

e) Tem como objetivo descobrir novos talentos e incentivar o hábito da prática esportiva.

12) Os planos de saúde tiveram em 2012 cinco importantes alterações, dentre elas podemos citar:

a) Nova listagem de coberturas obrigatórias e Mapa da Rede Conveniada na Internet.

b) Tempo Máximo para Atendimento e Desconto para reabilitação à Saúde.

c) Criação de um Sistema de consulta para a lista de procedimentos e Desconto para tratamento à Saúde

- d) Tempo Mínimo para Atendimento e Mapa da Rede Conveniada na Internet.
 e) A e D estão corretas.

13) No dia 10/07/2012, a Assembléia Legislativa do Estado do Maranhão aprovou, por unanimidade, um substitutivo apresentado pela deputada Valéria Macedo ao Projeto de Lei nº 159/2011, de sua autoria, que estabelece:

- a) Fixar piso para as categorias da enfermagem em todo o território maranhense.
 b) Fixar piso para as categorias da enfermagem em todo o território maranhense bem como a jornada de trabalho de 30 horas semanais.
 c) A jornada de trabalho de 30 horas semanais.
 d) A jornada de trabalho de 30 horas semanais, fixar piso salarial para as categorias da enfermagem em todo o território nacional.
 e) Todas estão corretas.

14) Sobre o Programa de Redução de Danos coloque V (verdadeiro) ou F (falso):

São , ações preventivas, como a substituição de cachimbos.

Tentar regularizar a alimentação e o sono, o que reduz o risco de anemia e desnutrição e impede o agravamento de doenças físicas e mentais.

A valorização e estímulo a vivência das habilidades e potencialidades do usuário deverá ficar para outro momento, agora o mais importante é afastá-lo da droga.

Incentivar o dependente de crack a cuidar de si, sendo necessário que ele interrompa totalmente o uso da droga, é a estratégia central das ações de Redução de Danos à saúde do usuário.

O esforço é pela preservação da vida. Do mesmo modo, as estratégias de redução de danos se caracterizam pela tolerância, pois evitam o julgamento moral sobre os comportamentos relacionados ao uso do crack e às práticas sexuais, assim como intervenções autoritárias e preconceituosas.

Oferecer estes serviços de abordagem, na própria rua e nos contextos de uso da droga, também pode evitar a exposição a outras situações de risco e aproximar o usuário das instituições de saúde.

Marque a opção que tem a sequência correta:

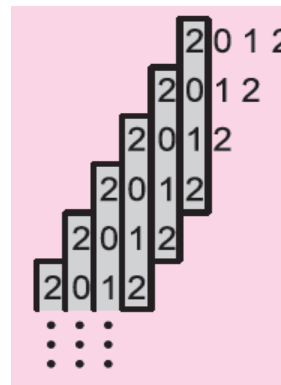
- a) V,V,V,V,V,V
 b) V,V,F,,F,F,F
 c) F,F,V,V,F,V
 d) F,F,F,F,F,V
 e) V,V,F,F,V,V

15) Marque a alternativa INCORRETA quanto aos benefícios do Cartão Saúde SUS:

- a) O profissional da saúde terá acesso à varias informações do paciente, tais como: Diagnósticos anteriores, Remédios indicados, Datas de últimas consultas, dentre outras informações.
 b) O usuário poderá retirar medicamentos em farmácias básicas.
 c) Marcas exames e consultas com agilidade.
 d) Identifica o usuário.
 e) Serve para atendimento em todas as redes de hospitais públicos e privados.

RACIOCÍNIO LÓGICO

16) José Roberto escreveu diversas vezes o ano de 2012 horizontalmente, como mostra na figura abaixo. Após, ele desenhou 2012 retângulos, cada um ao redor de cada um dos números 2012 que podiam ser lidos verticalmente. Qual é a soma de todos os algarismos escritos por José Roberto?

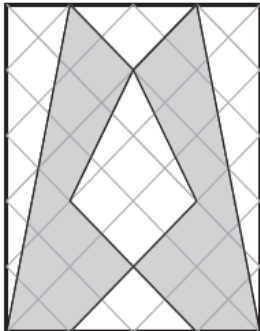


- a) 10000
 b) 10060
 c) 12012
 d) 20120
 e) 10075

17) Em uma caixa contém bolas verdes e azuis. Jonathan retirou 60% das bolas, observou que 55% dessas bolas eram verdes e devolveu todas as bolas para a caixa. Qual é o maior percentual possível de bolas verdes na caixa?

- a) 60%
 b) 73%
 c) 65%
 d) 68%
 e) 75%

18) O retângulo abaixo, que foi recortado de uma folha de papel quadriculado, mede 4 cm de largura por 5 cm de altura. Determine qual é o espaço da região cinzenta.

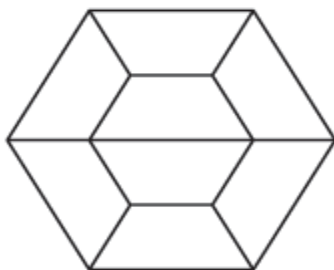


- a) 11 cm²
- b) 12,5 cm²
- c) 13 cm²
- d) 10 cm²
- e) 14,5 cm²

19) Laura anotou cinco números em uma folha de papel. Escondendo cada um deles e somando os outros quatro, ela obteve os seguintes resultados: 29, 32, 35, 39 e 41. Qual é a soma do maior com o menor dos números que Laura escreveu?

- a) 10
- b) 18
- c) 12
- d) 15
- e) 20

20) A figura abaixo mostra que, foi composta por oito trapézios isósceles idênticos, cuja base maior mede 10 cm. Qual é a medida, em centímetros, da base menor de cada um desses trapézios?



- a) 4
- b) 4,5
- c) 5,5
- d) 6
- e) 5

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Paciente, 25 anos, sexo feminino, procura serviço ambulatorial, queixando-se de meteorismo e aumento do volume abdominal, crises diarreicas com alternância de constipação intestinal, as evacuações são na maioria das vezes de características de urgência retal com sensação de evacuação incompleta, as fezes acompanhadas de muco, apresentando ainda cefaleias, lassidão, ansiedade e diminuição da atenção. Paciente relata que episódios pioram na ingestão de medicações com cafeína em sua composição. Avaliando o quadro acima marque o provável diagnóstico da paciente:

- a) Megacólon Chagásico.
- b) Doença de Crohn.
- c) Síndrome do Intestino irritável.
- d) Retocolite Ulcerativa.
- e) Esquistossomose.

22) Homem, 28 anos, da entrada no ambulatório, com queixas epigástricas de pirose, dispepsia, dor, piorando após alimentação e apresentando *clockings esporádicos*. Sua conduta é solicitar uma endoscopia digestiva alta com os seguintes resultados: *Pangastrite erosiva moderada com duas úlceras classificadas (pela classificação de Sakita) em A1 e H2. Respectivamente são elas assim descritas.*

- a) A1 – Anel Eritematoso e H2 – Convergência de pregas com depósito central de fibrina.
- b) A1 – Margem Edemaciada H2 – Convergência de pregas com depósito central de fibrina.
- c) A1 – Margem Edemaciada H2 – Depósito de fibrina em fina película predominante área cicatricial.
- d) A1 – Convergência de pregas com depósito central H2 – Cicatriz Vermelha.
- e) A1- Cicatriz Vermelha H2 – Margem edemaciada.

23) Senhor de 45 anos, dá entrada no PS com dor abdominal, dor tipo cólica, náuseas e vômito, ao exame físico apresenta dor à palpação profunda de abdômen principalmente em flanco direito, paciente relatando irradiação da dor para região inguinal no ato da palpação profunda, Tax 38,5°C, EAS= com hematúria macroscópica e hemograma com leucitose importante, paciente relata ainda já ter tido outras crises parecidas. Dentro das limitações ambulatoriais, qual a manobra e sua respectiva hipótese diagnóstica, relacionando com quadro clínico acima.

- a) Giordano – Cálculo Renal.

- b) Blumberg – Apendicite.
- c) Joubert – Cálculo Renal .
- d) Murphy – Colecistite.
- e) Rovsing – Apendicite.

24) Criança de 7 anos, 17 kg, apresentando febre de 38°C persistente frequentemente vespertina e tosse há 3 semanas, mãe mostra preocupação pois seu irmão (tio da criança) estava em sua residência, na periferia da capital, em um período de 15 dias com suspeita de tuberculose há 09 meses atrás, informa que na época foi diagnosticado com TB, irmão voltou para interior do Maranhão e cumpriu o tratamento até o fim tendo alta. Ao exame criança apresenta ainda cicatriz de BCG, com teste tuberculínico >10 mm, ao raio-x de tórax apresenta infiltrado em lobo médio e superior do pulmão esquerdo além de adenomegalias mediastínicas, o médico do posto solicitou a baciloscopia e a mesma foi negativa nas 03 amostras. Marque a conduta a ser adotada segundo o quadro a cima:

- a) Amoxicilina+clavulanato e/ou Azitromicina.
- b) Cloranfenicol e Oxacilina.
- c) 2RHZE+4RH (R-rifampicina H-isoniazida Z-pirazinamida E-eTambutol).
- d) 2RHZS+4RH (R-rifampicina H-isoniazida Z-pirazinamida S-estreptomina.)
- e) 2RHZ+4RH (R-rifampicina H-isoniazida Z-pirazinamida).

25) MSS, 59 anos, menopausa tardia com 56 anos, único filho aos 33 anos, evoluiu há alguns meses com surgimento de tumoração palpável em quadrante superior externo de mama direita, confirmada pela mamografia e comprovado sua malignidade pela PAAF (Pulsão por agulha fina). Para melhor avaliação e prognóstico do câncer de mama os MELHORES marcadores são:

- a) CEA, CA15.3 e CA 27.29.
- b) CEA, CA125 e CA 19-9.
- c) CEA, α -fetoproteína e BRCA1.
- d) CEA, Prolactina e β -HCG.
- e) CA 125, CA27.29 e Prolactina.

26) Correlacione as arritmias cardíacas aos seus principais achados no eletrocardiograma marcando a opção com a sequência CORRETA.

- I – Fibrilação Atrial.
- II – Taquicardia Ventricular.
- III – Bloqueio de 1°.
- IV – Bloqueio de 3°.

V – Assistolia.

- () QRS normal, Ritmo regular Intervalo PR maior que 0,20ms.
- () Ritmo Regular com QRS serrilhada e bizarra FC >100bpm.
- () Ausência completa de atividade elétrica.
- () QRS alargado, onda P normal, frequência atrial é regular com ritmo ventricular menor que a atrial.
- () Onda P com aspecto bimodal, com aumento da duração ou amplitude da despolarização atrial.

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

27) Paciente 67 anos, apresenta dispnéia que tem piora nos últimos meses, o que era aos médios esforços passa a ser em repouso, tosse produtiva hialina (ex-tabagista), dor torácica, taquicardia e síncope, a ausculta cardíaca apresenta hiperfonese de 2° bulha e sopro relacionado a insuficiência tricúspide. Solicitado Rx de Tórax PA e Perfil mostra o coração “horizontalizado” com elevação da ponta do coração com modificação do contorno inferior esquerdo em PA, obliteração do espaço retroesternal, aumento da superfície de contato do coração com o esterno e aumento da convexidade do contorno anterior do coração. Segundo a avaliação radiológica do coração desse paciente o seu provável diagnóstico é:

- a) Sobrecarga de VE por HAS.
- b) Cardiomegalia Chagásica.
- c) Insuficiência Tricúspide.
- d) Cor Pulmonale.
- e) Tuberculose.

28) Jovem de 22 anos apresenta no PS tosse produtiva purulenta, com episódios de febres altas > 38°C há 04 dias, evoluiu há 01 dia com dor torácica, principalmente terço inferior do pulmão direito que piora na inspiração. Paciente relata ainda que há um mês esteve no ambulatório, do mesmo PS, para tratamento de patologia classificada como IVAS sazonal por outro médico. Nega Tabagismo, etilismo, HAS ou DM. Ao exame físico encontra-se normocorado, hidratado, estado geral regular, FC=68 bpm, FR=16 irpm, SPO2 98% a ar ambiente, a ausculta presença de estertores na

região postero-inferior do hemitorax direito. No caso a cima o melhor diagnóstico e conduta é:

- a) Pneumonia Hospitalar – internação para antibiótico terapia EV.
- b) Pneumonia Hospitalar – Internação na UTI.
- c) Pneumonia Comunitária – Tratar com macrolídeos em regime domiciliar.
- d) Pneumonia Comunitária – Internação para antibiótico terapia EV.
- e) Pneumonia Mista – Tratar com macrolídeos e β -lactâmico.

29) Embora não exista achado patognomônico da Artrite Reumatoide existem critérios que auxiliam no diagnostico desta patologia são eles, EXCETO:

- a) Anti-CCP.
- b) VHS e PCR.
- c) Artrite de articulações das mãos (punho, interfalangeanas proximais e metacarpofalangeanas).
- d) Alterações radiográficas: erosões ou descalcificações localizadas em radiografias de mãos e punhos.
- e) Nódulos de *Bouchard* e Artropatia de *Jaccoud*.

30) Paciente da zona rural da entrada no PS com ferimento profundo em MID e MSE, cortes superficiais em cabeça e pescoço, após luta com macaco que invadira sua casa, depois fugido do local com algumas frutas, relata também que outra moradora, sua vizinha, teria sido atacada por um macaco que também teria fugido após agressão há uma semana. Seguindo a profilaxia do ministério deve-se:

- a) Lavar com água e sabão e iniciar o tratamento com 5 doses da vacina.
- b) Lavar com água e sabão, iniciando ATB profilático + aplicação do soro.
- c) Lavar com água e sabão e observar animal por 10 dias.
- d) Lavar com água e iniciar ATB terapia, observar animal por 10 dias + 5 doses da vacina.
- e) Lavar com água e iniciar imediatamente o tratamento com soro + 5 doses da vacina.

31) MSG, 36 anos, 1,74m de altura, pesando 97 kg, procura serviço ambulatorial para check-up, pois o último teria sido feito há mais de 5 anos. Neste período, paciente antes era praticante de exercício físico esporádico, sofreu fratura de membro inferior direito após acidente automobilístico tornando-se sedentário, desde então, devido sequelas importantes (em

tratamento de reabilitação com fisioterapia), ganhando peso considerável em consequência. Ao checar os resultados dos exames notou-se glicemia em jejum de 12 horas em 125mg/dl e PA 140x80mmhg. Antecedentes familiares sua mãe é diabética tipo II. A recomendação, mais correta, para reduzir o risco de progressão para diabetes desse paciente:

- a) Arcabose.
- b) Metformina.
- c) Orlistate.
- d) Inibidores da ECA/Bloqueadores do receptor de angiotensina.
- e) Mudança de Estilo de Vida.

32) JSM, 37 anos, procura serviço ambulatorial, com crise de cefaleia diária, que duram até 06 semanas, com duas crises diárias em até 02 episódios, com inicio súbito, relata que duram por volta de 1 hora, neste período seu olho direito dói e lacrimeja assim como rinorreia e outros sintomas autonômicos ipsilateral. Paciente relata que crises tinham sumido no último ano, mas que já as tem há quase 10 anos. Ao exame físico paciente encontrava agitado, sem querer sentar-se sudorese em frente, miose de olho direito, edema palpebral . Dentre as cefaleias a que melhor classifica o quadro assim é:

- a) Cefaleia em Salvas.
- b) Cefaleia Crônica .
- c) Enxaqueca com Aura.
- d) Enxaqueca sem Aura.
- e) Cefaleia Progressiva.

33) A gasometria de um paciente com pH 7,6 (ref.: 7,35 a 7,45), HCO₃ 30 mEq/L (ref.: 21 a 28) e PCO₂ de 33mmHg (ref.: 35 a 45), que deu entrada na emergência apresentando vômito e broncoespasmo pode ser classificada em:

- a) Alcalose respiratória e acidose metabólica.
- b) Alcalose respiratória e alcalose metabólica.
- c) Acidose respiratória e alcalose metabólica.
- d) Acidose respiratória e acidose metabólica.
- e) Acidose mista.

34) Nas opções abaixo marque a alternativa que é mais sugerida a hipótese diagnóstica de HIV quando encontrada na avaliação de um paciente?

- a) Disfagia por Infecção por cândida isolada no esôfago.

- b) Rinite causada por citomegalovirus.
- c) Tuberculose pulmonar com hemoptiase.
- d) Diarreia por criptosporidíase.
- e) Leucoplasia pilosa oral.

35) O câncer do colo do útero é o segundo mais incidente na população feminina brasileira, excetuando-se os casos de câncer de pele não melanoma. Impulsionado pelo Programa Viva Mulher, criado em 1996, o controle do câncer do colo do útero foi afirmado como prioridade na Política Nacional de Atenção Oncológica (INCA, 2005) e no Pacto pela Saúde (BRASIL, 2006). Apesar das ações de prevenção e detecção precoce desenvolvidas no Brasil, dentre elas o Programa Viva Mulher-Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama, as taxas de incidência e mortalidade têm-se mantido praticamente inalteradas ao longo dos anos. Parte da manutenção das taxas pode estar associada ao aumento e a melhoria do diagnóstico que melhora a qualidade da informação e dos atestados de óbitos. Por sua vez, dentre as causas, o diagnóstico tardio pode estar relacionado com, EXCETO:

- a) A dificuldade de acesso da população feminina aos serviços de saúde.
- b) A baixa capacitação de recursos humanos envolvidos na atenção oncológica, principalmente em municípios de pequeno e médio porte.
- c) A capacidade do sistema público em absorver a demanda que chega as unidades de saúde.
- d) A dificuldade dos gestores municipais e estaduais em definir e estabelecer uma linha de cuidados que perpassa todos os níveis de atenção e de atendimento - promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos.
- e) A capacidade insuficiente da atenção secundária da UBS na detecção dos novos casos a partir dos exames de baixo custo disponíveis como papa-nicolau.

36) O Pacto pela Vida tem como foco central estabelecer um conjunto de prioridades a serem assumidas pelos gestores das três esferas. As prioridades estão expressas em objetivos, metas e indicadores, que são definidas nacionalmente, mas que permitem que os gestores indiquem situações a partir da realidade local. Dentre o fortalecimento da capacidade de resposta as doenças emergentes e endemias (Dengue, hanseníase, TB, Malaria e influenza) de 2006 são metas, EXCETO:

- a) Reduzir para menor de 1% a infestação predial por *aedes aegypti* em 30% dos municípios prioritários.

- b) Atingir pelo menos, 85% de cura nos casos novos de TB bacilífera diagnosticados a cada ano.
- c) Reduzir a incidência parasitária anual de malaria na região em da Amazônia Legal.
- d) Implantar o plano de contingencia com cobertura vacinal de h1N1 de pele menos 70% de toda população das áreas urbanas.
- e) Atingir o patamar de eliminação equivalente a menos de 1 casos de hanseníase por 10.000 em todos os municípios prioritários.

37) O Calendário de vacinação brasileiro é aquele definido pelo Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS) e corresponde ao conjunto de vacinas consideradas de interesse prioritário à saúde pública do país. Atualmente é constituído por 12 produtos recomendados à população, desde o nascimento até a terceira idade e distribuídos gratuitamente nos postos de vacinação da rede pública organizadas em calendários de acordo com a idade. Sendo sabedores disto, qual(is) a(s) vacina(s) NÃO faz(em) parte do calendário do idoso.

- a) Rotavírus humano.
- b) Hepatite B.
- c) Tétano e Difteria.
- d) Pneumococo.
- e) Influenza.

38) É comum nos depararmos com jovens, principalmente nos interiores mais pobres, com 20 anos estando grávidas pela terceira vez ou mais, e uma prática também comum são jovens solicitando laqueadura tubária. Quanto na Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 do planejamento Familiar do Ministério é CORRETO afirmar:

- a) A idade materna é o determinante para realização da laqueadura, sendo menores de 20 anos não permitidas de fazer tal procedimento.
- b) A idade mínima para realização da laqueadura é 30 anos.
- c) É vedada a laqueadura cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesariana anterior.
- d) A realização da laqueadura é preferencialmente feita durante o ultimo parto, com termo de responsabilidade assinado antes do procedimento.
- e) Jovens em menoridade necessitam de autorização judicial especial expedita assinada por responsáveis.

39) MSB, 21 anos, puerpera, busca serviço de planejamento familiar, pois tem 03 filhos e deseja tomar um anticoncepcional para evitar nova gravidez, paciente ainda amamentando criança que acabara de completar 1 mês de vida. Qual das classes dos anticoncepcionais é o mais indicado para esta paciente:

- a) Progestagenos.
- b) Progestagenos + Estrogênicos.
- c) Etinilestradiol + levonorgestrel.
- d) Etinilestradiol + Gestodeno.
- e) Estradiol + Medroxiprogesterona.

40) A respeito da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências do SUS. É INCORRETO afirmar sobre a participação complementar dos serviços privados de serviços de saúde.

- a) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.
- b) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- c) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).
- d) Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS).
- e) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados devem exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).