



**LÍNGUA PORTUGUESA****QUESTÕES DE 1 A 15**

Para responder a essas questões, assinale APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

AS QUESTÕES DE 1 A 14 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO**TEXTO**

1 Austeridade ou o caos. Esse tem sido o tom do debate público nacional. Como se austeridade fosse ato
2 heroico cuja alternativa é o inominável. Austero, etimologicamente, é qualidade de seco, amargo ou rude, sabores
3 que produzem sensação desagradável. Em associação com o ascetismo filosófico, austeridade ganha tons mais
4 respeitáveis, quando se refere a formas de vida que rejeitam prazeres mundanos em favor de prazeres espirituais.
5 No limite, contudo, pode levar à automortificação ritual, renúncia severa ao que ordinariamente entendemos como
6 a vida e seus prazeres. Se nos apegamos aos prazeres de uma vida boa, com escolhas significativas, como
7 horizonte de um mundo compartilhado, é preciso fugir da tentação da austeridade filosófica. A palavra chave é
8 viabilidade.

9 Realizações pessoais ou coletivas, como vida saudável, conhecimento, expressão cultural, segurança,
10 mobilidade, foram apropriadamente convertidas em direitos de cidadania nas democracias modernas e o Estado,
11 convertido em seu guardião e fiador. No exercício dessa responsabilidade, governos não podem desconsiderar
12 indicadores financeiros, mas não devem esquecer sua função meramente indiciária, não os confundindo com os
13 objetivos finais da ação pública. A pergunta companheira do governante é sempre: que margem de liberdade tenho
14 eu para cumprir os objetivos que me foram delegados? Para o governante imaginativo de Maquiavel, aquele que
15 passava a perna na sorte, a pergunta é ainda mais comprometedora: que margem de liberdade tenho para expandir
16 as margens de liberdade para cumprir os objetivos que me foram atribuídos?

17 Felizmente, não é preciso contar exclusivamente com a inventividade do governante. Há o exemplo.
18 Sabe-se pela experiência histórica internacional e mesmo por experimentos nacionais recentes que a política social
19 tem parte com a sua viabilidade financeira. E mais: não apenas ela se paga como é capaz de catapultar países para
20 patamares elevados de desenvolvimento. Essa, por exemplo, é boa parte da história do desenvolvimento de países
21 europeus, virtualmente destruídos no pós-guerra. Mas é também parte da história do arranque de economias
22 periféricas no mesmo período. Desenvolvimento tem aspectos muito variados de economia política: envolve
23 padrões de produção (que bens produzir) e de consumo (qual a divisão consumo público-consumo privado, que
24 diferentes itens de consumo), de distribuição (instituições que regulam a distribuição dos frutos entre diferentes
25 agentes econômicos) e redistribuição (divisão público-privado da propriedade da riqueza, redistribuição no âmbito
26 da esfera privada, via tributação e transferências/subsídios). A política social incide sobre boa parte deles, o que
27 nem sempre é notado.

28 Para nos atermos ao caso brasileiro, o surto de crescimento dos últimos anos decorreu de expansão do
29 consumo doméstico de massas e esse foi em boa parte impulsionado pela política social, com intervenções como
30 valorização do salário mínimo e transferências governamentais de renda. Ou seja, a política social ao contribuir
31 para o incremento do produto acabou por contribuir para a sua viabilidade financeira. Contudo, uma análise
32 detalhada dos itens da demanda nos quais se decompõem o crescimento do produto revela que o consumo público
33 como proporção do produto quase não cresceu na mesma década em que o consumo doméstico era o carro chefe
34 do crescimento. Ora, o consumo público não é ganância do governo, mas, essencialmente, gasto social: com
35 educação, saúde, merenda escolar, cultura, e tantos outros serviços que o governo entrega para a cidadania,
36 também chamados de bens públicos de consumo individual (diferentemente da defesa ou da administração da
37 justiça, que são bens públicos de consumo coletivo). Essa parece a aposta ainda a fazer: satisfazer necessidades
38 sociais de um modo que expanda os recursos para isso. É uma lógica de investimento ainda pouco difundida no
39 debate público brasileiro.



40 Considere o déficit evidente que há na oferta de serviços sociais públicos como educação e saúde. O
41 Anuário Brasileiro de Educação Básica (2013) estimava em um quarto de milhão o déficit de professores no
42 ensino fundamental e médio, com os níveis atuais de cobertura. A expansão dessa cobertura para os patamares do
43 II Plano Nacional de Educação permite prever déficit ainda maior. Um estudo do Banco Mundial citado nesse
44 relatório estimava em quase dois milhões a demanda ainda não atendida por vagas em creches no Brasil, o que
45 multiplica esse déficit por pelo menos dois. O exemplo da educação facilmente se estenderia à saúde, onde o
46 déficit de pessoal é evidente, e a várias outras áreas incluídas na rubrica de bens públicos sociais. O crescimento
47 do produto e da renda puxado por esses bens teria efeitos não apenas sobre o crescimento-com-atendimento-de-
48 necessidades-sociais, mas também sobre a qualidade da força de trabalho e as possibilidades de realização dos
49 cidadãos. Para ficarmos nos efeitos econômicos apenas, curiosamente se usa a terminologia capital humano para
50 se referir ao acúmulo rentabilizável de conhecimentos e capacidades nas pessoas, mas se rejeita ou se negligencia
51 a óbvia dimensão de investimento que deveria vir associada aos meios de expansão de conhecimentos e
52 capacidades humanas, como são a educação e a saúde. Uma associação bastante evidente é entre esse tipo de
53 investimento e a capacidade para inovação, de que nos dá exemplo a experiência de países do norte da Europa e
54 do leste da Ásia.

55 Em conjuntura adversa e tendo em mente o princípio da viabilidade, isto é, como financiar o
56 investimento social (que complementaria o esforço de redistribuição feito em década recente), não há como
57 escapar da questão tributária. O tamanho da redistribuição necessária para a universalização de bens sociais
58 públicos, que de quebra nos traga uma perspectiva de crescimento sustentado com baixos patamares de
59 desigualdade, há de requerer um esforço tributário maior que o que temos, e com níveis de progressividade
60 substancialmente maiores, essa, uma mudança estrutural de primeira monta. Sabidamente, nossa tributação é uma
61 das menos progressivas do mundo: o imposto de renda tem participação minoritária na carga (em comparação
62 com os regressivos impostos indiretos) e sobre ele incide a mais baixa alíquota máxima do mundo (10 pontos
63 abaixo da americana, 7,5 pontos abaixo da chilena e vai por aí afora), não temos imposto sobre grandes fortunas
64 e o imposto sobre herança é desprezível (4% no país, contra 40% no Reino Unido), o IPTU não tem
65 progressividade e o ITR não é efetivo, não temos tributação sobre lucros e dividendos e nos tornamos o país dos
66 CNPJ, o que reduz a base do nosso único imposto progressivo. Financiamos nossa política social com tributos
67 regressivos e usamos o argumento do tamanho da carga tributária como escudo para blindar os altos ganhos contra
68 o que seria sua justa contribuição.

69 De todo modo, inadmissível fazer o ajuste fiscal incidir sobre o gasto social, educação em especial. No
70 pior da crise, os países da OCDE aumentaram o gasto social como proporção do PIB e protegeram seus sistemas
71 educacionais contra assaltos fiscalistas: com raras exceções, os gastos em educação seguiram aumentando. É hora
72 de aproveitar da crise anunciada para uma virada na estrutura de financiamento dos direitos sociais e rumo ao
73 investimento social.

POR: Por Celia Lessa Kerstenetzky

FONTE: <https://www.cartamaior.com.br/?/Especial/A-utopia-neoliberal-o-capitalismo-contra-a-democracia>

1



- 01)** Constitui uma informação com respaldo no texto a explicitada na alternativa
- (A) Em qualquer das vertentes explicativas para a austeridade, o que se quer enfatizar é a ausência de mecanismos institucionais eficientes, que reflitam o reconhecimento dos direitos sociais a partir de uma melhor distribuição dos bens públicos com o fim de minimizar a desigualdade social.
- (B) Os países da Europa que optaram por preservar e/ou fortalecer suas políticas sociais de caráter universal não só foram capazes de mitigar os efeitos de crises como retomaram o crescimento econômico, não ocorrendo o mesmo com outros países.
- (C) O atual tempo aponta para o desafio do cumprimento de metas fiscais rigorosas para que se obtenha redução de desigualdades sociais.
- (D) A adoção da prática de cobrança de tributos progressivos tem minimizado o avanço das desigualdades sociais.
- 02)** Quanto à linguagem do texto, é correto afirmar:
- (A) Apresenta-se articulada com os acontecimentos, mas de forma invariavelmente linear.
- (B) Foi usada para explicar a si mesma, na tentativa de tornar evidente a significação de vários termos.
- (C) É marcada pela objetividade, uma vez que inexistente a participação da enunciadora do discurso nos acontecimentos.
- (D) É referencial, uma vez que o objetivo da articulista é também informar sobre a necessidade de um crescimento sustentado com índice pequeno de desigualdade.
- 03)** Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal composta “tem sido” (L.1) e a simples
- (A) foi
- (B) fosse
- (C) é
- (D) era
- 04)** Considerando-se o contexto, há correspondência entre o trecho citado e o que dele se afirma na alternativa
- (A) Na palavra “heroico” (L.2), de acordo com o novo acordo ortográfico vigente no Brasil, é opcional o acento no ditongo *oi* da sílaba tônica por ser palavra paroxítona, diferenciando-se da palavra *herói*, na qual é obrigatório o uso do acento.
- (B) “mundanos em favor de prazeres espirituais” (L.4) estabelece o limite entre duas esferas sociais antagônicas.
- (C) “mesmo” (L.18) e “mesmo” (L.22) expressam valores semânticos iguais.
- (D) “Ou seja” (L.30) expressa retificação.
- 05)** Há predicado verbal na oração da alternativa
- (A) “Esse tem sido o tom do debate público nacional.” (L.1).
- (B) “esse foi em boa parte impulsionado pela política social” (L.29).
- (C) “o consumo público não é ganância do governo” (L.34).
- (D) “o ITR não é efetivo” (L.65).
- 06)** Exerce a mesma função sintática do termo “terminologia” (L.49) a expressão
- (A) “ato” (L.1).
- (B) “objetivos” (L.14).
- (C) “parte” (L.26).
- (D) “tributação” (L.60).
- 07)** No que se refere aos recursos da língua usados no texto, está correto o que se afirma em
- (A) Na palavra “heroico” (L.2), o “h” não representa uma consoante brasileira.
- (B) O pronome “se”, em “ela se paga” (L.19), indica reflexibilidade, assim como em “Sabe-se” (L.18).
- (C) “isto é” (L.55) é um elemento de coesão textual que introduz, no contexto, uma retificação.
- (D) “da crise” (L.72) sintaticamente desempenha a mesma função de “da questão tributária” (L.57).



08) O verbo é uma importante marca linguística do discurso, que expressa diferentes ideias e, através de suas flexões, informa voz, pessoa, modo, tempo e número em que está sendo usado, além de outra categoria: o aspecto.

A partir dessa informação, está correto o que se afirma sobre a forma verbal transcrita em

- (A) “permite prever” (L.43) é uma locução verbal que faz parte de uma oração optativa.
- (B) “estimava” (L.44) expressa uma ação habitual no passado.
- (C) “teria” (L.47) indica a certeza de fato passado mediante certa condição.
- (D) “são” (L.52) está no plural, concordando com “conhecimentos e capacidades” (L.50).

09) Marque a alternativa que contém a afirmação correta sobre a correlação existente entre o termo transcrito e o que se afirma dele.

- (A) “delegados” (L.14), no contexto, funciona como adjetivo com flexão de gênero masculino e flexão de número plural.
- (B) A expressão “exemplo” (L.17) mudará de função sintática caso haja a substituição dessa forma verbal pela sua correlata *existe*, por exemplo, *existe o exemplo*.
- (C) “quase” (L.44) expressa ideia de inclusão.
- (D) “onde” (L.45), pode ser trocado por “que” sem prejuízo de natureza gramatical.

10) A base primária de formação das palavras “automortificação” (L.5) e “redistribuição” (L.25), respectivamente, é

- (A) Adjetivo e substantivo.
- (B) Substantivo e substantivo.
- (C) Adjetivo e verbo.
- (D) Substantivo e verbo.

11) Há ocorrência de ditongo, dígrafo, hiato e encontro consonantal, respectivamente, em

- (A) “foram” (L.10) “mundanos” (L.4) – “caos” (L.1) – “prazeres” (L.6).
- (B) “caos” (L.1) – “chave” (L.7) – “países” (L.20) – “renda” (L.47).
- (C) “médio” (L.42) – “massas” (L.29) – “aí” (L.63) – “incidir” (L.69).
- (D) “período” (L.22) – “máxima” (L.62) – “saúde” (L.45) – “sistemas” (L.70).

12) Exerce a mesma função de “de vida” (L.4) a expressão

- (A) “do governante” (L.13).
- (B) “do consumo” (L.28/29).
- (C) “de renda” (L.61).
- (D) “dos direitos sociais” (L.72).

13) Quanto aos recursos linguísticos usados no texto, é correto o que se afirma em

- (A) “Sabe-se” (L.18) é uma forma verbal que se apresenta na mesma voz que “quando se refere a formas de vida” (L.4).
- (B) “o”, em “Há o exemplo” (L.17) e “o”, em “o que multiplica esse déficit por pelo menos dois” (L.44/45), pertencem a classes morfológicas distintas.
- (C) “que” e “que”, em “que o consumo público como proporção do produto quase não cresceu na mesma década em que o consumo doméstico era o carro chefe do crescimento” (L.32/34), são, do ponto de vista morfológico, iguais.
- (D) “pagar” (L.19) apresenta-se com a mesma regência (predicação) que “traga” (L.58).



14)

“Se nos apegamos aos prazeres de uma vida boa, com escolhas significativas, como horizonte de um mundo compartilhado, é preciso fugir da tentação da austeridade filosófica.” (L.6/7).

No período acima,

- (A) evidencia-se uma conformidade.
- (B) determina-se uma causa.
- (C) há uma concessão.
- (D) estabelece-se uma condição.

**A QUESTÃO 15 ESTÁ
RELACIONADA AO TEXTO ABAIXO**

TEXTO



15) Nessa peça publicitária, a única afirmativa **sem comprovação no texto** é a de que há

- (A) descompromisso com a associação dos objetivos do negócio à responsabilidade socioambiental.
- (B) consciência de o mínimo na natureza pode acarretar consequências proporcionalmente elevadas.
- (C) preocupação com a natureza.
- (D) certeza de que é preciso fazer algo em prol do desenvolvimento sustentável.



LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÕES DE 16 A 20

16) Com base na Lei 8080/90, julgue as afirmativas abaixo como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- () A definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- () As populações indígenas terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde, quando for o caso.
- () Os Conselhos de Saúde terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A sequência correta é:

- (A) V F F,
(B) F V V.
(C) F F V.
(D) V V F.

17) A instituição dos conselhos de saúde atende à exigência legal estabelecida para o repasse de recursos financeiros, estaduais ou federais, ao setor Saúde.

Analise as características abaixo:

- I. É uma instância colegiada do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II. Reúne-se a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes
- III. Tem sua organização e normas de funcionamento definidas em lei específica, aprovadas pelo Ministério da Saúde.

São características dos Conselhos de Saúde:

- (A) apenas a afirmativa I.
(B) apenas a afirmativa III.
(C) apenas as afirmativas I e II.
(D) I, II e III.

18) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma:

- (A) direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
(B) direta ou indireta, mediante a participação suplementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma centralizada.
(C) indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma centralizada.
(D) direta, mediante a participação suplementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

19) Com base no Decreto 7508/2011, é correto afirmar que as Regiões de Saúde serão instituídas:

- (A) pela União, pelo Estado, e pelos Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Nacional de Saúde.
(B) pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
(C) pelo Município, em articulação com os Estados e a União, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas com o Ministério da Saúde.
(D) pela União, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas no Conselho Nacional de Saúde.



- 20)** Em relação ao Sistema de Planejamento do SUS, é incorreto afirmar que:
- (A)** É representado pela atuação contínua, articulada, integrada e solidária do planejamento das três esferas de gestão do SUS.
 - (B)** Desenvolver e implementar uma rede de cooperação entre os três entes federados, que permita um amplo compartilhamento de informações e experiências é um dos objetivos específicos do Sistema de Planejamento do SUS.
 - (C)** São instrumentos básicos do Sistema de Planejamento do SUS: o Plano de Saúde e a respectiva Programação Anual em Saúde; e o Relatório de Gestão.
 - (D)** A Programação Pactuada Integrada é o instrumento básico que, em cada esfera, norteia a definição da Programação Anual das ações e serviços de saúde prestados, assim como da gestão do SUS.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÕES DE 21 A 40

21) A normatização técnica quanto ao uso dos imunobiológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é responsabilidade do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Sobre o assunto, é correto afirmar que:

- (A)** Para todo imunobiológico, consideram-se como contraindicação a história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.
- (B)** A ocorrência de febre acima de 38,5°C, após a administração de uma vacina constitui contraindicação à dose subsequente.
- (C)** O uso de corticoides por via inalatória ou tópicos ou em esquemas de altas doses em curta duração (menor do que 14 dias) constitui contraindicação de vacinação.
- (D)** Constitui contraindicação de vacinação a ocorrência de diagnósticos clínicos prévios de doença, tais como tuberculose, coqueluche, tétano, difteria poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola

22) A cefaleia é uma condição prevalente, incapacitante, muitas vezes sem diagnóstico e tratamento adequados.

Sobre a Cefaleia, é incorreto afirmar que:

- (A)** A cefaleia em salvas é caracterizada por dor de intensidade moderada a intensa, unilateral, sendo predominantemente retro-orbital ou temporal, associada a um ou mais sinais autossômicos no lado afetado.
- (B)** A Migrânea ou Enxaqueca tem como mecanismo fisiopatogênico uma dilatação das artérias cranianas, o que justifica a melhora com a adoção de procedimentos que diminuem o aporte de sangue para o segmento cefálico,
- (C)** A cefaleia tensional é caracterizada como uma dor de qualidade pulsátil, em aperto ou pressão, geralmente unilateral, de intensidade leve a moderada e que piora com atividade física.
- (D)** A Migrânea com aura caracteriza-se por sintomas ou sinais neurológicos focais transitórios que não estão presentes na enxaqueca comum.

23) A Giardíase é uma infecção por protozoários que atinge, principalmente, a porção superior do intestino delgado. A maioria das infecções é assintomática e ocorre tanto em adultos, quanto em crianças.

São medicamentos usualmente indicados para o tratamento de um paciente adulto portador de Giardíase, exceto:

- (A)** Metronidazol.
- (B)** Tinidazol.
- (C)** Fluconazol.
- (D)** Secnidazol.

24) A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada por um bacilo capaz de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), embora poucos adoeçam (baixa patogenicidade).

Não é uma das características de uma reação reversa (reação tipo 1) em um caso paucibacilar:

- (A)** Ocorre reagudização de lesões antigas.
- (B)** Pode haver leucocitose.
- (C)** Aumento ou aparecimento de áreas hipocrômicas ou anestésicas.
- (D)** O comprometimento sistêmico é freqüente e apresenta febre, mialgias, astenia, náuseas e dor articular.

25) Os diagnósticos mais comuns em pacientes com otalgia são de origem primária, geralmente sem complicações.

Não representa uma causa primária de Otalgia:

- (A)** Pulpite.
- (B)** Otite externa maligna.
- (C)** Barotrauma.
- (D)** Mastoidite.



26) O câncer do colo do útero é raro em mulheres até 30 anos e sua incidência aumenta progressivamente até ter seu pico na faixa de 45 a 50 anos. A mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida, com expressivas diferenças regionais (Brasil. Datasus/SIM).

O rastreamento do câncer do colo do útero no Brasil, recomendado pelo Ministério da Saúde, é o exame citopatológico em mulheres:

- (A) a partir dos 16 anos de idade.
- (B) de 25 a 64 anos de idade.
- (C) de 18 a 60 anos de idade.
- (D) a partir dos 21 anos de idade.

27) No Brasil, como em outros países, houve uma redução significativa das taxas de mortalidade por infecções do trato respiratório, apesar de inferior nas últimas décadas. Dentre as pneumonias, a Pneumonia adquirida na comunidade (PAC) persiste como a de maior impacto e é a terceira causa de mortalidade no nosso meio.

Em relação à PAC, analise as afirmativas abaixo como Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- () A duração do tratamento, suficiente para garantir sucesso no tratamento da PAC (considerando como principal desfecho a mortalidade, mas também efeitos adversos e falência do tratamento), pode ser diferente conforme a gravidade da PAC, segundo os escores de gravidade atualmente disponíveis. Tratamentos de 5 a 7 dias parecem ser suficientes na maior parte das vezes, especialmente em infecções não graves.
- () A radiografia de tórax, em associação com a anamnese e o exame físico, faz parte da tríade propedêutica clássica para PAC, sendo recomendada sua realização de rotina, quando disponível, nas incidências posteroanterior e perfil.
- () A Ultrassonografia de tórax é o método mais sensível na identificação de acometimento infeccioso do parênquima pulmonar,

A sequência correta corresponde a:

- (A) F F V.
- (B) V F V.
- (C) F V F.
- (D) V V F.

28) O medicamento para tratamento da Hipertensão e sua classificação não encontra-se correto em:

- (A) Hidralazina: Vasodilatador direto.
- (B) Clortalidona: Diurético de alça.
- (C) Atenolol: Betabloqueador.
- (D) Enalapril: Inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA).

29) A hiperuricemia sem sintomas é um dos possíveis efeitos adversos associado ao seguinte medicamento utilizado no tratamento da Tuberculose:

- (A) Rifampicina.
- (B) Pirazinamida.
- (C) Isoniazida.
- (D) Etambutol.

30) O acompanhamento do desenvolvimento da criança na atenção básica objetiva sua promoção, proteção e a detecção precoce de alterações passíveis de modificação que possam repercutir em sua vida futura. Isso ocorre principalmente por meio de ações educativas e de acompanhamento integral da saúde da criança (BARROS, 2008)

Analise as afirmativas abaixo sobre o reflexo tônico-cervical:

- I. Caracteriza-se pela rotação da cabeça para um lado, com consequente extensão do membro superior e inferior do lado facial e flexão dos membros contralaterais.
- II. A atividade é realizada bilateralmente e deve ser simétrica.
- III. Desaparece apenas após o 6º mês de idade da criança.

O número de afirmativas que caracterizam corretamente o reflexo tônico-cervical corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.



31) A construção de um indicador é um processo cuja complexidade pode variar desde a simples contagem direta de casos de determinada doença, até o cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados, como a esperança de vida ao nascer. (Opas, 2008)

Sobre o indicador Taxa Bruta de natalidade, é incorreto afirmar que:

- (A) A taxa bruta de natalidade é influenciada pela estrutura da população, quanto à idade e ao sexo.
- (B) Contribui para estimar o componente migratório da variação demográfica, correlacionando-se o crescimento vegetativo com o crescimento total da população.
- (C) Em geral, taxas baixas estão associadas a condições socioeconômicas precárias e a aspectos culturais da população.
- (D) A correlação desse indicador com a fecundidade exige cautela. Além de se referir apenas à população feminina, a taxa de fecundidade não é influenciada por variações na sua composição etária.

32) Quando as reservas hepáticas desta vitamina são escassas, ou mesmo inexistentes, o indivíduo encontra-se em estado potencial de risco para os efeitos do quadro carencial. Uma diminuição da quantidade da ingestão desta vitamina, transtornos na absorção ou um aumento da demanda metabólica podem precipitar o aparecimento de manifestações oculares típicas, que constituem a síndrome xerofáltica. (Sommer, 1995)

A síndrome descrita é resultado da carência no organismo da seguinte vitamina:

- (A) A.
- (B) B12.
- (C) C.
- (D) E.

33) A Febre Tifoide é uma doença bacteriana aguda, cujo quadro clínico apresenta-se geralmente com febre alta, cefaleia, mal-estar geral, anorexia, bradicardia relativa (dissociação pulso-temperatura, conhecida como sinal de Faget), esplenomegalia, manchas rosadas no tronco (roséola tífica), obstipação intestinal ou diarreia e tosse seca. (Ministério da Saúde, 2010)

No tratamento da Febre Tifoide é utilizado o seguinte medicamento:

- (A) Cloranfenicol.
- (B) Praziquantel.
- (C) Vancomicina.
- (D) Metronidazol.

34) Em 15 a 20% dos pacientes com doença meningocócica, identificam-se formas de evolução muito rápidas, geralmente fulminantes, devidas somente à septicemia meningocócica, sem meningite, e que se manifestam por sinais clínicos de choque e coagulação intravascular disseminada (CIVD), caracterizando a síndrome de:

- (A) Waterhouse-Friderichsen.
- (B) Kernig.
- (C) Guillain Barré.
- (D) Brudzinski.

35) A Portaria que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados estabelece periodicidade de notificações diferentes, podendo ser imediata ou semanal de acordo com a classificação da doença na portaria.

Deve ser notificada imediatamente:

- (A) Acidente de trabalho com exposição a material biológico.
- (B) Leishmaniose Visceral
- (C) Febre maculosa.
- (D) HIV/AIDS - Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana

36) Em relação à urolitíase, é incorreto afirmar que:

- (A) Os cálculos renais deverão ser tratados em caso de crescimento, de obstrução urinária, de infecção sobreposta e de dor (aguda e/ou crônica) associada.
- (B) O Raio X abdominal deverá ser o primeiro método diagnóstico de imagem, embora o alívio da dor ou qualquer outra medida de emergência não deva ser adiada em função de exames de imagem.
- (C) O alívio da dor é o primeiro passo no tratamento do paciente com cólica renal aguda.



(D) Todo paciente em avaliação em serviço de urgência por urolitíase necessita realizar uma avaliação laboratorial sucinta enquanto realiza os exames de imagem.

37) A apendicite é a causa cirúrgica mais comum de dor abdominal em atendimentos de urgência.

Sobre a Apendicite, é incorreto afirmar que:

(A) O principal mecanismo fisiopatológico relacionado à apendicite aguda é a obstrução da sua luz, em geral, por um fecalito e, raramente, por cálculo biliar, corpo estranho, linfonodos, parasitas ou neoplasias.

(B) A apresentação da apendicite depende também da posição anatômica do apêndice, podendo ocorrer dor abdominal atípica e ausência de hipersensibilidade abdominal, se é pélvica ou retrocecal

(C) A apendicite é mais silenciosa na criança e a manifestação inicial pode ser de massa ligeiramente dolorida (abscesso apendicular primário) ou com obstrução intestinal produzida por aderências de perfuração apendicular não detectada previamente.

(D) O diagnóstico é essencialmente clínico. A realização de exames complementares tem como objetivo ressaltar o diagnóstico e não deve adiar a intervenção cirúrgica.

38) Sobre a Colecistite aguda, é incorreto afirmar que:

(A) A dor passa a ser mais intensa e duradoura (mais que 6 horas).

(B) A principal característica clínica é a defesa ao exame abdominal no hipocôndrio direito e/ou epigastro, tanto à palpação quanto à percussão.

(C) A febre e taquicardia estão presentes em todos os pacientes.

(D) O hemograma, caso tenha sido realizado, pode evidenciar leucocitose.

39) A medida terapêutica eficaz na difteria é a administração do soro antidiftérico (SAD).

Sobre o assunto, é incorreto afirmar que:

(A) Deve ser feita em unidade hospitalar, e cuja finalidade é inativar a toxina circulante o mais rápido possível, possibilitando a circulação de excesso de anticorpos em quantidade suficiente para neutralizar a toxina produzida pelos bacilos.

(B) O SAD não tem ação sobre a toxina já impregnada no tecido, por isso sua administração deve ser feita o mais precocemente possível diante de suspeita clínica bem fundamentada.

(C) O SAD tem origem heteróloga (soro heterólogo de cavalo), sendo um produto cada vez mais purificado, em razão do que se considera rara a possibilidade de este produto causar complicações graves, tais como o choque anafilático e a doença do soro.

(D) As doses do SAD dependem do peso e da idade do paciente, da gravidade e do tempo da doença.

40) Até o início da década de 1980, a poliomielite apresentou alta incidência no Brasil, em muitos casos, ocasionando sequelas permanentes. No Brasil, o último caso de poliomielite causada pelo poliovírus selvagem ocorreu em 1989. (Ministério da Saúde, 2017)

Sobre a doença, é incorreto afirmar:

(A) É caracterizada por um quadro de paralisia flácida, de início súbito.

(B) O déficit motor instala-se subitamente e sua evolução, frequentemente, não ultrapassa 3 dias.

(C) Acomete em geral os membros superiores e inferiores, de forma simétrica.

(D) Apresenta como principais características a flacidez muscular, com sensibilidade preservada, e a arreflexia no segmento atingido.