

PROVA OBJETIVA ANESTESIOLOGIA
EDITAL 001/2024 PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

PROVA 29/11/2024 – INÍCIO 8H / TÉRMINO 12H

Nome: _____

CPF: _____ **Assinatura:** _____

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 80 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.

A Preencha o nome e CPF e assine na folha de rosto do caderno de questões e na folha de respostas, nos campos indicados.

A totalidade da prova terá a duração de 4h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.

Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.

A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.

Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.

Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados. Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.

Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.

O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.

Use caneta de tinta preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.

Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.

Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

- 1. Primípara, nas primeiras horas após parto vaginal, apresenta sangramento aumentado e persistente. Na investigação diagnóstica, a primeira conduta é:**
 - A) Avaliar a consistência uterina.
 - B) Revisar o canal de parto.
 - C) Pesquisar distúrbios de coagulação.
 - D) Investigar a presença de restos placentários.
 - E) Investigar doenças hemolíticas.

- 2. Mulher, 28 anos, refere último período menstrual há 7 semanas. Refere estar em uso de dispositivo intrauterino (DIU). Teste de beta-hCG urinário = positivo. A paciente refere que deseja continuar a gestação. Exame ginecológico: corda do DIU visível em colo uterino. A conduta é:**
 - A) Manter o DIU até vigésima semana.
 - B) Retirar o DIU se sangramento ou se sinais infecciosos.
 - C) Retirar o DIU durante o exame ginecológico.
 - D) Manter o DIU e agendar consultas de pré-natal.
 - E) Retirar o DIU somente após o parto.

- 3. Uma gestante diabética com idade gestacional de oito semanas em uso de hipoglicemiantes orais vai à sua primeira consulta no serviço de atendimento primário. Qual a melhor conduta?**
 - A) Orientar curva glicêmica e atividade física, manter hipoglicemiantes orais e encaminhar para a endocrinologia.
 - B) Orientar dieta fracionada, curva glicêmica e atividade física, automonitorização da glicemia e uso de insulina nos picos glicêmicos.
 - C) Orientar curva glicêmica e atividade física e prescrever pioglitazona.
 - D) Orientar dieta fracionada, atividade física regular e curva glicêmica; iniciar o uso de insulina.
 - E) Orientar atividade física e curva glicêmica, controle de peso e iniciar metformina.

- 4. Em relação às repercussões da gravidez sobre organismo materno, é correto afirmar:**
 - A) A pressão arterial diastólica decai no segundo trimestre de gestação, há aumento da concentração de hemoglobina e aumento da taxa de filtração glomerular materna.
 - B) A pressão arterial diastólica aumenta no primeiro e segundo trimestres de gestação, há aumento da concentração de hemoglobina e aumento da taxa de filtração glomerular materna.
 - C) A pressão arterial diastólica decai no segundo trimestre de gestação, há plaquetose e aumento da taxa de filtração glomerular materna.
 - D) A pressão arterial diastólica diminui no terceiro trimestre superando os níveis do segundo trimestre de gestação, há aumento da concentração de hemoglobina, de fibrinogênio e do volume das hemácias e aumento fluxo plasmático renal.
 - E) A pressão arterial diastólica aumenta no primeiro trimestre de gestação, há diminuição da concentração de hemoglobina e aumento da taxa de filtração glomerular materna.

- 5. Adolescente de 16 anos, primigesta, admitida na emergência com quadro de convulsão tônico-clônica generalizada na 34ª semana de gestação. Ao exame físico, apresenta PA = 170 x 120mmHg, FC = 92bpm, metrossístoles ausentes, AFU = 28cm, BCF = 100bpm, colo uterino longo, posterior e fechado, sem perdas vaginais. Nessa situação, além das medidas de suporte, a conduta consiste em:**

- A) Prescrição de hidantal.
- B) Utilização de benzodiazepínico e hidralazina.
- C) Prescrição de hidratação e hidralazina.
- D) Administração de benzodiazepínico e sulfato de magnésio.
- E) Realização de cesariana de emergência.

6. Na profilaxia da transmissão de doenças virais em mulheres vítimas de violência sexual, qual o tempo máximo após o contato sexual a terapia antirretroviral pode ser administrada para a correta profilaxia contra HIV?

- A) 24 horas.
- B) 48 horas.
- C) 72 horas.
- D) 96 horas.
- E) 5 dias.

7. Sobre a vacina contra o HPV, é INCORRETO afirmar:

- A) As mulheres que já tiveram HPV podem ser vacinadas.
- B) Apenas a quadrivalente está indicada para homens, entre 9 e 26 anos de idade.
- C) A vacina quadrivalente pode ser aplicada em mulheres até 45 anos.
- D) A faixa etária considerada ideal para vacinar é entre 9 e 13 anos.
- E) No programa nacional público de imunização, está preconizado o esquema padrão de 2 doses, com intervalo de 2 meses.

8. A doença de Paget da vulva se caracteriza por lesões eritematosas, descamativas e eczematosas, e que causa coceira. É uma condição:

- A) Inflamatória.
- B) Metaplásica.
- C) Degenerativa.
- D) Neoplásica.
- E) Autoimune.

9. Sobre a vitalidade fetal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Doppler das artérias uterinas é um bom método de avaliação de bem-estar fetal.
- B) O Doppler das artérias umbilicais mostra o fluxo que vai da placenta para o feto.
- C) A artéria cerebral média, em condições normais, tem padrão de baixa resistência vascular.
- D) A cardiocografia avalia as condições de oxigenação do sistema nervoso central do feto.
- E) O mobilograma é método de vitalidade fetal que necessita apenas da ultrassonografia.

10. Assinale a sequência CORRETA dos tempos do mecanismo do parto:

- A) Dilatação, expulsão, dequitação e quarto período.
- B) Insinuação, dilatação, descida, desprendimento do polo cefálico e rotação externa.
- C) Dilatação, insinuação, descida, desprendimento do polo cefálico e rotação externa.
- D) Dilatação, insinuação, rotação interna, rotação externa e dequitação.
- E) Insinuação, descida, rotação interna, desprendimento do polo cefálico e rotação externa.

11. A Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu, em 1985, na cidade de Fortaleza, as categorias das práticas de assistência ao parto normal. Dentre essas práticas, as consideradas úteis, que devem ser estimuladas, são:

- A) Os esforços de puxo contínuo e dirigidos (manobra de Valsalva) durante o segundo estágio do trabalho de parto.
- B) O estímulo para o puxo quando se diagnostica dilatação cervical completa ou quase completa, antes que a parturiente sinta o puxo involuntário.
- C) A estimulação do mamilo, para aumentar contrações uterinas, no terceiro estágio do trabalho de parto.
- D) O uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor durante o trabalho de parto, como ervas, imersão em água e estimulação de nervos.
- E) O monitoramento cuidadoso do progresso do trabalho do parto, por exemplo, por meio do partograma.

12. Paciente de 20 anos veio para consulta com o médico de família, com queixa de sangramento menstrual durante o uso do anticoncepcional oral com etinilestradiol 0,03 mg e 60 mg de gestodeno. Qual a melhor conduta?

- A) Suspender imediatamente o anticoncepcional oral.
- B) Trocar por um anticoncepcional oral com dose de 35 mg de etinilestradiol, imediatamente.
- C) Trocar por um anticoncepcional transdérmico no próximo ciclo, já que o sangramento vaginal mostrou a ineficácia do oral.
- D) Trocar por um anticoncepcional oral contendo somente progestógenos.
- E) Fazer investigação sobre uso correto do anticoncepcional oral referido pela paciente e sobre uso de drogas associadas e manter o anticoncepcional por mais um período, para observação.

13. Analise as assertivas em relação à associação HIPERTENSÃO ARTERIAL CRÔNICA E GRAVIDEZ: I - Gestantes com hipertensão prévia à gestação demonstram melhora dos níveis tensionais no início da gravidez e depois, no início do terceiro trimestre, apresentam um aumento até níveis um pouco mais altos que no início da gravidez. II - Descolamento prematuro de placenta, crescimento intrauterino restrito e parto prematuro são complicações mais frequentes. III - Hipertensas crônicas sem lesões em órgãos alvos (coração, retina e rins) devem receber terapia anti-hipertensiva quando os níveis diastólicos forem "igual ou maior a" 100mmHg. IV - Fármacos inibidores da enzima conversora da angiotensina (captopril) e antagonistas de receptores da angiotensina || (losartana) são contraindicados. É correto afirmar:

- A) Somente I e IV estão corretas.
- B) Somente I, II e IV estão corretas.
- C) Somente I, II e III estão corretas.
- D) Somente II, III e IV estão corretas.
- E) Todas estão corretas.

14. O agente etiológico mais frequente responsável pela infecção urinária na gravidez é?

- A) Enterococcus sp.
- B) Escherichia coli.
- C) Klebsiella sp.
- D) Proteus mirabilis.
- E) Streptococcus agalactia.

- 15. Gestante é portadora de herpes genital. Na 39ª semana de gestação apresenta recidiva com lesões em região perineal. A melhor conduta, nesse caso, será:**
- A) Permitir o parto vaginal, proteger o períneo e observar o recém-nato.
 - B) Permitir o parto vaginal e tratar o recém-nato com aciclovir intravenoso.
 - C) Permitir o parto vaginal e tratar o recém-nato com globulina hiperimune.
 - D) Indicar cesárea apenas se a gestante apresentar rotura prematura de membranas, para evitar o contágio do bebê.
 - E) Indicar cesárea eletiva para evitar o contágio do bebê.
- 16. Paciente de 13 anos, menarca há 6 meses, ciclos irregulares, é atendida na emergência clínica com sangramento via vaginal intenso. Além do sangramento disfuncional, as hipóteses diagnósticas que devem ser consideradas são: I- Pólipo endometrial, II- Abortamento; III- Coagulopatia; IV- Estupro. A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:**
- A) I, II, I.
 - B) II, III, IV.
 - C) I, II, IV.
 - D) II, III.
 - E) I, II, III, IV.
- 17. Um menino de 4 anos está sendo atendido no pronto-socorro com provável diagnóstico de amigdalite estreptocócica. Ao exame físico, apresenta frequência cardíaca de 140 bpm, frequência respiratória de 30 ipm, pressão arterial de 65 x 40 mmHg e tempo de perfusão periférica de 4 segundos. A conduta médica imediata apropriada para este paciente é:**
- A) Colher hemograma, proteína C reativa e culturas, e aguardar o resultado para definir conduta.
 - B) Solicitar cultura de orofaringe para documentar infecção estreptocócica e prescrever amoxicilina.
 - C) Administrar expansão volêmica, antitérmico endovenoso e penicilina benzatina.
 - D) Encaminhar paciente para sala de emergência, administrar expansão com soro fisiológico 20 mL/kg e primeira dose de antibiótico intravenoso.
 - E) Encaminhar paciente para sala de emergência, solicitar expansão com 10 mL/kg de albumina a 5% e primeira dose de antibiótico intravenoso.
- 18. Durante a primeira consulta de um recém-nascido que está em aleitamento materno exclusivo, a mãe questiona sobre a necessidade de reposição de vitamina D. Levando-se em consideração as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), a resposta adequada à pergunta da mãe é:**
- A) A suplementação está indicada apenas enquanto não forem introduzidos outros alimentos ricos em vitamina D na dieta da criança.
 - B) A suplementação de vitamina D não está indicada de forma rotineira, desde que o bebê tenha uma exposição solar de 2 horas semanais garantida.
 - C) Por enquanto, não há necessidade de suplementação de vitamina D, já que o bebê está em aleitamento materno exclusivo.
 - D) A suplementação de vitamina D está indicada a partir da primeira semana de vida, na dose de 400 UI/dia, a partir da primeira semana de vida até os 12 meses, e 600 UI/dia, dos 12 aos 24 meses de idade, independentemente do tipo de leite que o bebê esteja recebendo.
 - E) A suplementação está indicada somente para os lactentes em aleitamento materno exclusivo, já que as fórmulas lácteas são enriquecidas em vitamina D.

- 19. Você está de plantão no hospital e é dia de campanha nacional de vacinação, para crianças de 6 meses a 5 anos, contra pólio e sarampo. Na enfermaria, estão crianças oncológicas em tratamento, a enfermeira quer saber se pode vacina-las, a indicação nesse caso é:**
- A) Não liberar vacinas, pois são de vírus vivos atenuados.
 - B) Liberar vacina para todas as crianças de 6 meses à 5 anos (faixa etária da campanha).
 - C) Liberar vacina somente para poliomielite para todas as crianças.
 - D) Liberar vacina somente para sarampo para todas as crianças.
 - E) Não liberar vacina de pólio para as crianças com infecção ativa de vias aéreas.
- 20. Paciente com 38 semanas de idade gestacional dá entrada em maternidade em trabalho de parto. Apresentou teste rápido pra HIV positivo. Havia realizado pré-natal, sem ter nenhuma intercorrência, tendo apenas recebido vitaminas e vacinas. Frente ao conceito, a conduta deve ser:**
- A) Iniciar zidovudina (AZT) por via oral nas primeiras 2 horas de vida.
 - B) Iniciar zidovudina (AZT) e nevirapina (NVP) por via oral nas primeiras 2 horas de vida.
 - C) Solicitar sorologia para HIV para o recém nascido no momento do parto para decidir sobre tratamento.
 - D) Iniciar zidovudina (AZT) por via oral na alta do ALCOM.
 - E) Iniciar nevirapina (NVP) por via oral nas primeiras 2 semanas de vida.
- 21. Adolescente com 11 anos de idade, com diagnóstico de asma, está apresentando a 10 dias tosse produtiva após quadro gripal, sem febre e sem piora da asma nesse período. A justificativa para atendimento de emergência é a tosse. Ao exame, apresenta AP: estertores nas bases e raros sibilos. Raio X de tórax: opacidades, alvéolos intersticiais no lobo inferior médio e lingula. O diagnóstico, agente etiológico e tratamento indicado, respectivamente, são:**
- A) Pneumonia atípica, Mycoplasma pneumoniae e amoxicilina.
 - B) Pneumonia atípica, Mycoplasma pneumoniae e azitromicina.
 - C) Pneumonia atípica, Clamydia trachomatis e clindamicina.
 - D) Pneumonia atípica, Clamydia trachomatis e claritromicina.
 - E) Resfriado comum, rinovirus e sintomáticos.
- 22. Em relação à Doença Diarreica na infância, é CORRETO afirmar que:**
- A) O tratamento consiste basicamente na prevenção da desidratação, tratamento da desidratação e dos distúrbios hidroeletrólíticos, manutenção da alimentação durante e após o episódio diarreico, uso racional de medicamentos.
 - B) É uma doença infecciosa do trato digestivo de caráter benigno e autolimitado, inclusive em crianças desnutridas.
 - C) O rotavírus é uma das principais causas de diarreia aguda na criança. Em 90% dos casos vem acompanhada de vômitos. E representa sua principal causa de morte.
 - D) A intoxicação alimentar produzida pela toxina do S. aureus que ocorre após a ingestão de alimentos contaminados necessita de uso de antibióticos durante sua evolução.
 - E) A dieta deve ser suspensa na fase aguda da doença, mantendo-se apenas a reidratação oral.
- 23. Lactente com 5 meses de idade apresentando exantema máculo papular, predominantemente em tronco, precedido de febre alta há 2 dias. Mãe nega prurido e refere que a criança mantém bom**

estado geral. Após 24h ocorre melhora do exantema. No exame físico, é observado pequenos linfonodos occipitais.

O diagnóstico provável é:

- A) Sarampo.
- B) Exantema Súbito.
- C) Doença de Kawasaki.
- D) Rubéola.
- E) Escarlatina.

24. Criança de 4 anos é trazida ao pronto atendimento pela mãe em estado torporoso, sudoreico e com salivação intensa. Mãe informa que o início dos sintomas foi agudo e observou quando viu a criança brincando na cozinha. Ao exame observa-se miose e bradicardia. A conduta mais adequada e provável diagnóstico são:

- A) Decúbito elevado, oxigenioterapia e lavagem gástrica com carvão ativado. Intoxicação por cianeto.
- B) Suporte vital (ABC) e monitorização, identificação do agente causal, lavagem gástrica com carvão ativado, atropina. Intoxicação por organofosforado.
- C) Lavagem gástrica imediata, estimular vômito, uso de antídoto específico. Intoxicação por organofosforado.
- D) Estabilização (ABC), hidratação venosa, oxigenioterapia e uso de antídoto. Intoxicação medicamentosa.
- E) Anamnese detalhada. Avaliação clínica. Monitorização. Lavagem gástrica com carvão ativado. Intoxicação por barbitúricos.

25. São características da dermatite de contato por irritante primário: Assinale a alternativa correta:

- A) A dermatite de fralda é o tipo de dermatite por contato por irritante primário mais frequente na infância.
- B) Surge após reação imunológica do tipo IV (celular).
- C) Entre os metais, a alergia ao sulfato de níquel é a mais prevalente.
- D) Produtos de borracha podem produzir dermatite de contato em crianças relacionada principalmente ao uso de calçados.
- E) Em alguns casos, é necessária a ação da radiação UVA para o desencadeamento da lesão eczematosa.

26. Em relação ao Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) podemos afirmar, EXCETO:

- A) Estudos epidermiológicos sugerem que o TDAH acomete entre o 3 a 6% dos escolares.
- B) O circuito temporo-occipital é considerado parte essencial das funções executivas que estão prejudicadas no TDAH.
- C) As drogas psicoestimulantes no tratamento do TDAH apresentam como contraindicações: estados de ansiedade, glaucoma, hipertireoidismo e arritmia cardíaca.
- D) O risco é duas a oito vezes maior entre filhos de pais com TDAH.
- E) O diagnóstico do TDAH é clínico e não necessita de exames complementares para ser confirmado.

27. Lactente 1 ano e 6 meses estava brincando no chão da sala, quando sua mãe ouviu-a tossir intensamente. Foi até a criança e notou, além da tosse intensa, que a criança apresentava cianose e estridor leves com tiragem e taquipneia. Foi atendida no pronto atendimento, apresentava-se

taquipneico com redução do murmúrio vesicular em ápice direito, associado a alguns sibilos. Assinale o diagnóstico mais provável e terapêutica mais adequada para este caso.

- A) Bronquiolite viral aguda; oxigenoterapia e suporte.
- B) Crupe espasmódico; inalação com adrenalina.
- C) Crise de asma; inalação com broncodilatador de curta duração.
- D) Aspiração de corpo estranho; broncoscopia para visualização direta e retirada.
- E) Pneumonia atípica; macrolídeos e inalação com broncodilatador de curta duração.

28. Criança de 11 anos procura o pronto-socorro com queixa de dor de garganta, mal-estar geral e febre há 5 dias. Há 2 dias ela foi atendida em outro serviço e iniciou o uso de amoxicilina. Hoje, notou o aparecimento de manchas vermelhas no corpo. Está febril, com faringe e tonsilas palatinas hiperemiadas. Há aumento de gânglios cervicais, principalmente na cadeia cervical anterior, e linfadenopatia epitroclear. O exantema é maculopapuloso, localizado em tronco, face e membros superiores. Fígado e baço são palpáveis a 2 cm do rebordo costal. O restante do exame físico é normal. O diagnóstico mais provável é de:

- A) Escarlatina.
- B) Toxoplasmose.
- C) Mononucleose infecciosa.
- D) Rubéola.
- E) Faringite.

29. Recém-nascido a termo, atendido na sala de parto 30 segundos após o nascimento, não apresenta movimentos respiratórios espontâneos, e a frequência cardíaca é de 84 bpm. Nesse caso, qual a conduta médica indicada?

- A) Ventilar com pressão positiva.
- B) Infundir soro fisiológico 10ml/kg e adrenalina endovenosa.
- C) Administrar oxigênio por cateter de alto fluxo.
- D) Iniciar compressão torácica imediatamente.
- E) Proceder a intubação orotraqueal.

30. Quantas consultas de rotina são recomendadas pelo Ministério da Saúde no primeiro ano de vida da criança?

- A) 6.
- B) 7.
- C) 8.
- D) 10.
- E) 12.

31. Lactente de 5 meses é trazido para avaliação clínica no ambulatório de puericultura. A criança é pouco ativa e, recentemente, vem apresentando algumas lesões na pele. No exame clínico, encontra-se em regular estado geral, crescimento ponderoestatural abaixo do escore para a idade, descolorado 2+/4+, linfadenomegalia generalizada - principalmente epitroclear, aumento de baço e de fígado e pele com algumas petéquias em membros inferiores, e lesões máculopapulares nas palmas das mãos e nas plantas dos pés. Internado para investigação, os exames mostraram anemia leve, leucocitose e plaquetopenia moderadas; a radiografia do úmero e da tibia mostrou elevação do perióstio, sugestiva de periostite. A mãe biológica teve o filho em casa, abandonando-

o logo em seguida, atribuindo os cuidados à avó. Sobre a principal hipótese diagnóstica e o tratamento mais adequado, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Sífilis congênita tardia - tratamento com penicilina cristalina.
- B) Infecção congênita pelo citomegalovírus - tratamento com ganciclovir.
- C) Sífilis congênita precoce - tratamento com penicilina cristalina.
- D) Síndrome da imunodeficiência adquirida - iniciar tratamento com antirretrovirais.
- E) Infecção congênita pela rubéola - tratamento com penicilina benzatina .

32. O programa nacional de triagem neonatal, instituído em 2001, no Brasil, pelo Ministério da Saúde, prevê a detecção precoce das seguintes doenças congênitas:

- A) Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, tirosinemia e anemia falciforme.
- B) Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, hemoglobinopatias e fibrose cística.
- C) Fenilcetonúria, tirosinemia e anemia falciforme.
- D) Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, deficiência de G6PD e galactosemia.
- E) Fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, deficiência de G6PD e fibrose cística.

33. Homem, 70 anos, no pós-operatório imediato de proctocolectomia total, queixa-se de dor em ferida operatória e dispneia. Ao exame físico apresentava: FR = 30 irpm, FC = 110 bpm, temperatura axilar = 37,8°C, oximetria de pulso (ar ambiente) = 89%; pulmões: murmúrio vesicular ausente em campo inferior direito. O diagnóstico é:

- A) Fístula anastomótica.
- B) Atelectasia pulmonar.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Derrame pleural.
- E) Pneumonia aspirativa.

34. Paciente com 60 anos, do sexo masculino, é trazido ao pronto-socorro por quadro confusional há 24 horas. Familiares relatam que, apesar de etilismo importante há 25 anos (1 litro de destilado ao dia), ele interrompeu o consumo há 48 horas. O paciente apresentava-se confuso ao exame físico, com nistagmo importante e alteração da marcha. A conduta imediata no pronto-socorro inclui:

- A) Iniciar dieta para hepatopatia e associar lactulona.
- B) Administrar soro glicosado com benzodiazepínicos endovenosos.
- C) Repor cianocobalamina parenteral com ácido fólico.
- D) Repor tiamina parenteral.
- E) Iniciar reposição volêmica com soro fisiológico e hidantal.

35. Pelos critérios de Jones modificados (1992), são sinais maiores de Febre Reumática, EXCETO:

- A) Coréia de Sydenhan.
- B) onoartrite de pequenas articulações.
- C) Eritema marginado.
- D) Nódulos subcutâneos.
- E) Cardite.

36. Com relação ao Diabetes Mellitus é correto afirmar que:

- A) São fatores de risco para o seu desenvolvimento: sedentarismo, história familiar da doença, diabetes gestacional, mulheres com filhos de peso elevados ao nascimento, abortamento de repetição.
- B) Estudos sugerem que paciente com sobrepeso e glicemias entre 110 e 125 mg/dl, não apresentam redução do risco de desenvolvimento do Diabetes Mellitus com medidas como modificações de hábitos alimentares e prática de atividade física.
- C) Não existe nenhuma associação entre incidência de doenças auto-imunes e Diabetes tipo 1
- D) As glutazonas são drogas utilizadas no seu tratamento para substituir a insulina endógena ausente.
- E) Deve-se sempre utilizar insulina para seu adequado controle de Gestantes portadoras de Diabetes, não havendo atualmente, nenhuma outra opção terapêutica medicamentosa.

37. Em relação ao tratamento do AVC isquêmico, é nível de evidência A:

- A) Manejo da glicemia na fase aguda.
- B) Controle da pressão arterial.
- C) Terapia de reperfusão intracerebral.
- D) Trombólise cerebral endovenosa em até 3 horas do início dos sintomas.
- E) Hidratação endovenosa.

38. Paciente do sexo feminino, 42 anos, asmática desde os 25 anos de idade, atualmente bem controlada em uso da associação Budesonida + Formoterol por via inalatória, teve última crise de broncoespasmo com necessidade de corticoide oral e beta-2 de curta duração há cerca de 1 ano. Também é portadora de hipertensão arterial sistêmica em uso de Losartana 50 mg por via oral de 12/12h. Chegou a utilizar Captopril, mas o mesmo provocou tosse. Na monitorização, vem apresentando níveis pressóricos elevados tanto pela manhã quanto à noite (em torno de 150 x 90 mmHg). Preocupada com o descontrole dos níveis pressóricos, resolveu tomar um medicamento orientado pela vizinha, o qual não lembra o nome. Após 1 semana do uso do "medicamento da vizinha", paciente teve crise aguda de asma com necessidade de internação. Das opções abaixo, o provável medicamento orientado pela vizinha foi:

- A) Atenolol.
- B) Nifedipina.
- C) Metildopa.
- D) Hidralazina.
- E) Hidroclorotiazida.

39. Paciente do sexo feminino, 69 anos, apresenta quadro de apatia com três meses de duração e há um mês parestesias em membros inferiores e sensação indefinida de mal-estar. Ao exame físico = Descorada +3/+4; icterícia +1/+4; Pressão Arterial: 124 x 75 mmHg; Frequência cardíaca: 104 bpm; Temperatura: 36,8°C; Cavidade oral: língua atrofica; restante do exame físico sem anormalidades. Exames complementares = Ureia: 32 mg/dl; Creatinina: 0,7 mg/dl; Bilirrubina Total: 3,2 mg/dl, sendo a fração indireta 2,7 mg/dl; Hemoglobina: 7,3 g/dl; VCM: 125 fl; Leucócitos: 2.780/mm³, com 50% de segmentados; Plaquetas: 98.000/mm³; Reticulócitos: 0,9% (0,5 - 2,5%); Eletrocardiograma: Taquicardia sinusal.

A principal hipótese diagnóstica é:

- A) Deficiência de ácido fólico.
- B) Anemia hemolítica.
- C) Anemia de doença crônica.

- D) Deficiência de ferro.
- E) Deficiência de Vitamina B12.

40. A ansiedade é um problema frequente na atenção primária, estando entre os 10 motivos mais comuns de consulta. Sobre o tema, assinale a alternativa correta:

- A) Mais comum em mulheres, em geral ocorre isoladamente de outros problemas de saúde mental e é facilmente reconhecível no idoso.
- B) Mais comum em mulheres, pode apresentar-se concomitantemente com outros problemas de saúde mental e é facilmente reconhecível no idoso.
- C) Mais comum em mulheres, pode apresentar-se concomitantemente com outros problemas de saúde mental e, às vezes, pode ser difícil identificá-la no idoso.
- D) Mais comum em homens, pode apresentar-se concomitantemente com outros problemas de saúde mental e, às vezes, pode ser difícil identificá-la no idoso.
- E) Tem a mesma prevalência em homens e mulheres, em geral ocorre isoladamente de outros problemas de saúde mental e, às vezes, pode ser difícil identificá-la no idoso.

41. Qual a principal aplicação dos exames laboratoriais na prática psiquiátrica hoje?

- A) Inclusão de transtornos mentais de origem inconsciente com alteração corporal.
- B) Exclusão de transtornos mentais secundários e uma causa orgânica.
- C) Apresentar uma base estratificada das alterações orgânicas e inconsciente.
- D) Dar sustentação científica aos temas de conflitos edipiano.
- E) Promover a inserção do clínico no atendimento secundário a saúde primária.

42. É característica da paralisia facial periférica:

- A) Ausência de lagofthalmia.
- B) Ausência do fenômeno de Bell.
- C) Hipoestesia no terço inferior da face.
- D) Fraqueza flácida de todos os músculos no lado acometido, tanto na parte superior quanto inferior.
- E) Parestesia dos músculos do terço superior da face.

43. Sobre a anemia no paciente com insuficiência renal crônica (IRC), assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Todos os pacientes com IRC devem ter seus níveis de hemoglobina avaliados periodicamente e ao ser detectado anemia o tratamento com eritropoetina deve ser prontamente instituído.
- B) A administração de eritropoetina pode ser feita por via subcutânea ou intravenosa.
- C) Só podemos considerar que houve uma resposta inadequada ao tratamento com eritropoetina se os estoques de ferro estiverem adequados.
- D) Um dos efeitos colaterais do uso da eritropoetina é o aumento da pressão arterial sendo preferível o ajuste da medicação à suspensão da eritropoetina.
- E) Uma complicação grave do tratamento com eritropoetina é a aplasia pura de série vermelha causada por anticorpos anti-eritropoetina recombinante.

44. Em relação à Psoríase, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Doença inflamatória e multissistêmica.
- B) Imunologicamente mediada e sem preferência sexual.
- C) Comum em negros e pode ocorrer em qualquer idade.

- D) O sintoma mais comum é uma irritação na pele, mas, às vezes, a erupção envolve as unhas ou as articulações.
- E) Drogas como os betabloqueadores e lítio induzem ou agravam a psoríase.
- 45. Um paciente de 32 anos de idade, com diagnóstico de doença de Graves, está em tratamento há quatro meses com metimazol (tionamida) e propranolol (betabloqueador). Procurou a emergência mais próxima, pois há dois dias tem se queixado de odinofagia, febre com $Tax \geq 37,8$ °C, mal estar e adinamia. O restante do exame físico e a função tireoidiana estavam normais, no momento. Em relação a esse caso clínico e considerando os conhecimentos médicos correlatos, assinale a alternativa correta.**
- A) Fechando o diagnóstico de amidalite de etiologia bacteriana, o médico de plantão deve prescrever o antibiótico e solicitar um hemograma completo.
- B) Fechando o diagnóstico de amidalite de etiologia bacteriana, o médico de plantão deve prescrever o antibiótico e mandar o paciente para casa, sem necessidade de exames adicionais.
- C) Há necessidade de se coletar os hormônios tireoidianos na emergência para ajuste terapêutico, pois o quadro é de crise tireotóxica.
- D) Deve-se trocar o esquema terapêutico do paciente para propiltiouracil, primeira escolha no tratamento do hipertireoidismo, para melhora sintomática.
- E) Deve-se internar a paciente até compensação do quadro de tireotoxicose e infecção com risco de sepse.
- 46. A cirrose é o resultado da lesão hepatocelular, que inclui fibrose extensa, em associação à formação de nódulos de regeneração. A classificação de Child-Pugh visa justamente identificar o grau de comprometimento da função hepática nessa condição. Quais são os exames incluídos na classificação de Child-Pugh?**
- A) Bilirrubinas e tempo de protrombina.
- B) Tempo de tromboplastina ativada e Aspartatoaminotransferase.
- C) Gama-glutamiltransferase e albumina.
- D) Bilirrubinas e fosfatase alcalina.
- E) Desidrogenase lática e alanino aminotransferase.
- 47. Quanto às drogas no tratamento das doenças dispépticas, assinale a alternativa correta.**
- A) Os antagonistas do receptor 5-HT₃ seletivo (ondansetrona) atuam no sistema nervoso central em apresentação injetável apenas.
- B) No tratamento da doença dispéptica, é recomendável uso em longo prazo de antagonista de receptores de histamina (ranitidina) em razão da taquifilaxia.
- C) Os inibidores de bomba de prótons (IBPs) diminuem a secreção do ácido gástrico por atuação nos receptores de gastrina da célula parietal.
- D) O uso prolongado de IBPs pode levar à demência por deficiência de absorção de ferro pelo trato digestivo.
- E) Os IBPs têm orientação formal de uso diário nas doenças dispépticas, apesar de as bombas protônicas ficarem bloqueadas por até 48 horas sem reposição.
- 48. Uma paciente de 20 anos, pertencente a grupo de risco (múltiplos parceiros sexuais sem uso de preservativo), procura o médico com exame de sorologia para o HIV positivo (anti-HIV ELISA) repetido e confirmado com Western-blot. O médico pede exame de carga viral, imunotipagem linfocitária e genotipagem para o HIV.**

Em relação ao tratamento nos dias atuais, deve-se recomendar que a paciente inicie o tratamento em caso de:

- A) CD4 menor que 350 células.
- B) CD4 menor que 250 células.
- C) Presença de doença definidora.
- D) Qualquer contagem de CD4.
- E) Baixa imunidade.

49. Homem, 51 anos, foi submetido à retirada de um adenoma viloso de 2 cm, no ceco, por via endoscópica (a retirada se deu aos pedaços). Setenta e duas horas mais tarde, ele procurou a emergência queixando-se de hematoquezia. Estava afebril, FC = 100 bpm e PA de 110 x 60 mmHg. Seu abdome era flácido e indolor.

Leucograma de 10000/mm³. Seu hematócrito era de 24%. Foi transfundido com 2 unidades de concentrado de hemácias e internado para observação. Vinte e quatro horas mais tarde, ele continuava apresentando hematoquezia, e o hematócrito continuava 24% com seus sinais vitais inalterados. Nova transfusão foi iniciada. Considerando o exposto, o próximo passo deve ser:

- A) Cintilografia.
- B) Angiografia.
- C) Colonoscopia.
- D) Continuar observação clínica.
- E) Colectomia direita.

50. Motorista de carro sem cinto de segurança sofre colisão com outro automóvel e é ejetado. Levado pelo SAMU até o hospital onde você se encontra de plantão, chegando 30 minutos após o trauma com os seguintes parâmetros: respiração ruidosa, está sem colar cervical, frequência respiratória de 20 ciclos por minuto, pressão arterial de 80 x 40 mmHg, frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto, Glasgow 7 e ferimentos sangrantes em membros superiores e couro cabeludo. A primeira conduta a ser tomada deverá ser:

- A) Promover via aérea definitiva e instalar colar cervical.
- B) Acionar o cirurgião geral para laparotomia devido a choque hipovolêmico de origem abdominal.
- C) Oferecer oxigênio suplementar sob máscara com reservatório a 12 litros/minuto.
- D) Colocar colar cervical e promover manobras de retificação das vias aéreas.
- E) Conter o sangramento e instalar hidratação adequada através de dois acessos periféricos calibrosos.

51. Colangite é uma infecção bacteriana dos ductos biliares originalmente descrita em 1877. Sobre a colangite, é correto afirmar que:

- A) A tríade de Charcot é composta por febre, calafrio e dor em hipocôndrio direito.
- B) A tríade de Charcot acompanhada de hipotensão e confusão mental caracteriza a pêntrade de Reynolds.
- C) Sexo masculino e bilirrubina acima de 2 mg/dl são fatores preditivos de prognóstico ruim na colangite aguda.
- D) O microorganismo mais frequentemente associado à colangite é a Klebsiella.
- E) A causa mais comum de colangite é a doença de Caroli.

52. Sobre as hérnias de parede abdominal, assinale a alternativa correta.

- A) A hérnia de Amyand é a hérnia cujo conteúdo do saco herniário é o cólon sigmóide redundante.
- B) A hérnia Nyhus III C é uma hérnia com saco lateral aos vasos epigástricos.

- C) A técnica de Bassini fixa a tela no ligamento inguinal e no tendão conjunto.
- D) Na Técnica Laparoscópica Totalmente extraperitoneal (TEP) não há violação da cavidade peritoneal e a tela é colocada abaixo dos planos musculares.
- E) A técnica de Liechtenstein é considerada uma técnica com tensão.

53. Você está de plantão em hospital referência em trauma e recebe um paciente masculino de 45 anos, vítima de acidente de carro (colisão com poste). O mesmo encontra-se com hálito etílico, emite sons incompreensíveis, abre os olhos ao estímulo doloroso e retira o membro à dor. O murmúrio vesicular é presente bilateralmente, FR = 10, PA = 180 x 100, FC = 60 e SAT = 90%. Sobre este caso é correto afirmar que:

- A) O paciente está em Glasgow 6.
- B) O paciente corre o risco de apresentar a tríade de Cushing.
- C) A hipertensão do paciente deve ser tratada com anti-hipertensivos ainda no atendimento inicial.
- D) A realização da tomografia de crânio deve ser com contraste venoso.
- E) A prioridade do caso é avaliar a reação pupilar e exame neurológico.

54. Leia as alternativas abaixo e assinale a correta.

- A) São fatores que predispõem as fístulas digestivas: a idade baixa, o uso de fio inabsorvível, o não uso de antibióticos e a alimentação precoce no pós operatório.
- B) Fístulas de mais de 500 ml são consideradas de alto débito.
- C) O primeiro sinal de fístulas digestivas é a febre nos dois primeiros dias de cirurgia.
- D) A presença de abscessos adjacentes, corpos estranhos, obstrução distal, desnutrição não influenciam no fechamento das fistulas.
- E) O tratamento pode ser conservador mesmo na presença de sepse.

55. Homem de 60 anos, hipertenso, diabético, dá entrada na emergência com dor abdominal em quadrante inferior esquerdo, pico febril e constipação intestinal à 5 dias. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) Solicitar exames de sangue, ultrassom de abdome e prescrever manitol, mais fleet enema.
- B) A colonoscopia deve ser realizada nas primeiras 24 horas de intervenção nesses casos.
- C) O melhor exame neste caso é a rotina radiológica de abdome agudo com Raio X de tórax em pé e abdome em pé.
- D) Internar o paciente somente se houver leucocitose.
- E) Se a tomografia confirmar diverticulite com pneumoperitônio, o paciente tem indicação de cirurgia.

56. A punção intraóssea é um procedimento:

- A) Que deve ser realizado apenas em crianças em idade pré-escolar.
- B) Que pode ser sempre realizado em todas as idades independente do grau de choque hipovolêmico.
- C) Que deve ser realizado somente quando a tentativa de punção venosa periféricas foi mal sucedida.
- D) Que pode ser mantida mesmo após ser obtida outra via de acesso venoso.
- E) Que deve ser realizada somente devido ao colapso venoso tornando o acesso venoso impossível por essa via.

57. Em relação a conduta diante de corpos estranhos em conduto auditivo externo:

- A) Na maioria dos casos não há urgência em sua remoção independentemente da natureza do corpo estranho.

- B) É frequente o agravamento do quadro devido à tentativa da remoção por médicos inexperientes neste tipo de procedimento.
- C) A irrigação com água ou solução fisiológica é a técnica preferencial de remoção independentemente da natureza do corpo estranho.
- D) A utilização de pinças deve ser evitada independente da natureza do corpo estranho.
- E) A idade e a colaboração do paciente tem pouca influência no sucesso do procedimento de remoção.

58. As principais causas do abdome agudo obstrutivo, nos adultos, em ordem de frequência decrescente, são:

- A) Hérnia externa, neoplasias, bridas e aderências.
- B) Bridas e aderências, hérnias internas, tumores.
- C) Ileo biliar, estenoses, carcinomatose peritoneal.
- D) Neoplasia, volvo de sigmoide, bridas e aderência.
- E) Hérnia interna, neoplasia, doença de Crohn.

59. Qual a melhor conduta no caso de uma criança com um ano de idade portadora de criptorquidia esquerda e hérnia inguinal associada?

- A) Aguardar até a idade de dois anos para reavaliação.
- B) Iniciar tratamento hormonal imediato e observar a evolução.
- C) Iniciar tratamento hormonal após o quinto ano de vida.
- D) Indicar correção cirúrgica imediata.
- E) Aguardar até a puberdade para reavaliar.

60. Das hérnias descritas abaixo, qual tem o maior risco de encarceramento e de complicação?

- A) Inguinal em adulto.
- B) Femoral.
- C) Inguinal em crianças.
- D) Umbilical.
- E) Lombar

61. Qual objetivo da realização de uma zetaplastia para ressecção de tumor basocelular em dorso:

- A) Ganhar maior profundidade na ressecção.
- B) Diminuir formação de seroma.
- C) Suturar a lesão sem tensão.
- D) Diminuir o sangramento.
- E) Ampliar margem da ressecção.

62. São componentes da escala de MELD, utilizada para organizar a fila de transplante hepático:

- A) Fosfatase alcalina, plaquetas e creatinina.
- B) INR, creatinina e bilirrubina.
- C) PaO₂, TGO e bilirrubina.
- D) Lactato, INR e gama-GT.
- E) TAP, bilirrubinas e gama-GT.

63. A realização de colangiografia intraoperatória é assunto controverso quanto à sua realização de rotina. Porém, constitui critério para realizá-la quando houver:

- A) Ducto de Luschka clipado durante a retirada da vesícula do leito hepático.
- B) Pólipo da vesícula perto da saída do ducto cístico.
- C) Vesícula encastrada no leito hepático.
- D) Dilatação da via biliar.
- E) Alongamento do colédoco.

64. Homem de 60 anos, com diagnóstico de cirrose hepática e varizes esofágicas apresenta quadro de hemorragia digestiva alta com instabilidade hemodinâmica (PA = 90 x 50 mmHg; FC = 128 bpm). A conduta a ser tomada inicialmente é:

- A) Introdução de lactulona para profilaxia de encefalopatia, transfusão de plasma e plaquetas, seguida de endoscopia digestiva alta.
- B) Reposição volêmica cuidadosa, introdução de droga vasoconstritora (terlipressina ou octreotida) e solicitar endoscopia digestiva alta após estabilização.
- C) Introdução de omeprazol endovenoso, expansão plasmática com solução salina e droga vasoconstritora (noradrenalina).
- D) Passagem de balão gastroesofágico (Sengstaken-Blakemore) e utilização de drogas vasoativas até estabilização hemodinâmica.
- E) Reposição volêmica agressiva, administração de omeprazol endovenoso e soctar endoscopia digestiva alta o quanto antes.

65. A variância é uma medida de:

- A) Dispersão.
- B) Concordância.
- C) Correlação.
- D) Tendência central.
- E) Associação.

66. Os estudos epidemiológicos que procuram correlacionar causa e efeito são:

- A) Conclusivos.
- B) Analíticos.
- C) Descritivos.
- D) Organizativos.
- E) Epidemiológicos

67. Quando analisamos o número de óbitos em crianças com menos de um ano de idade em determinado local e ano, dividido pelo número de nascidos vivos no mesmo local e ano, estamos calculando:

- A) Taxa de mortalidade perinatal.
- B) Coeficiente de Mortalidade perinatal.
- C) Taxa de sobrevida perinatal.
- D) Coeficiente de sobrevida local.
- E) Coeficiente de Mortalidade Infantil.

- 68. Em uma comunidade de 20.000 habitantes, o total de óbitos no ano de 2007 foi de 80. Destes óbitos, 20 foram devido a doenças infecciosas, sendo que a causa básica em 4 pacientes foi leptospirose. A mortalidade proporcional por leptospirose nesta população foi de:**
- A) 20%.
 - B) 2 por 10.000.
 - C) 4 por 10.000.
 - D) 5%.
 - E) 0,4%.
- 69. A escolha do estudo epidemiológico depende, EXCETO:**
- A) Da frequência do desfecho a ser investigado.
 - B) Do tipo de exposição.
 - C) Do conhecimento existente sobre a relação exposição-desfecho.
 - D) Do resultado da pesquisa que se pretende realizar.
 - E) Dos recursos disponíveis.
- 70. A tuberculose é caracterizada como um problema de Saúde Pública, devido:**
- A) A não existir, ainda, medicação padronizada para seu tratamento.
 - B) Ao fato de atender a todos os critérios de priorização de um agravo com elevada magnitude, transcendência e vulnerabilidade.
 - C) A baixa incidência, porém com elevada vulnerabilidade.
 - D) A dificuldades diagnósticas, em decorrência da sofisticação tecnológica dos exames de imagem.
 - E) A impossibilidade ética de busca ativa de sintomáticos respiratórios e de comunicantes.
- 71. As medidas orientadas para o período patológico, enquanto a doença ainda está progredindo, e que visam à "prevenção da evolução" da doença clínica ou sub-clínica no organismo, se referem a:**
- A) Prevenção primária.
 - B) Prevenção secundária.
 - C) Prevenção terciária.
 - D) Prevenção quaternária.
 - E) Prevenção primordial.
- 72. A capacidade que um micro-organismo tem de produzir doença, medida pela relação entre o número de indivíduos que apresentam manifestações clínicas e o de infectados, corresponde à:**
- A) Infectividade.
 - B) Patogenicidade.
 - C) Virulência.
 - D) Letalidade.
 - E) Imunogenicidade.

73. A assistência domiciliar é uma das ferramentas do Médico de Família e Comunidade que garante a continuidade do cuidado. Quais pacientes têm indicação prioritária de visita médica domiciliar?

- A) Gestantes e puérperas.
- B) Lactentes e idosos vítimas de maus-tratos.
- C) Idosos com hipertensão ou diabetes.
- D) Doenças de notificação compulsória.
- E) Pessoas restritas ao leito e com dificuldade de acesso à UBS.

74. A capacidade da Atenção Primária de abordar diversos problemas, desde doenças orgânicas a funcionais, relaciona-se a qual princípio?

- A) Resolutividade.
- B) Acessibilidade.
- C) Longitudinalidade.
- D) Integralidade.
- E) Universalidade.

75. A Lei 8080 de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços, regulando as ações de saúde no Brasil. Analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta sobre as disposições da lei: I. As ações de vigilância sanitária e epidemiológica estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.; II. A iniciativa privada não tem possibilidade de participar do SUS.; III. A saúde é um direito fundamental do ser humano. O Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.; IV. A lei propõe a centralização dos serviços de saúde.

- A) Estão corretas as afirmativas I e II.
- B) Estão corretas as afirmativas II e III.
- C) Estão corretas as afirmativas III e IV.
- D) Estão corretas as afirmativas I e III.
- E) Estão corretas as afirmativas I, II e IV

76. De acordo com os princípios do SUS, é correto afirmar que:

- A) Universalidade: todo e qualquer cidadão que trabalhe com registro na Previdência Social, tem garantia de atenção à saúde por parte do sistema.
- B) Equidade: Todas as ações e serviços devem ser oferecidos pelo SUS de forma igualitária, pois todos os cidadãos são iguais perante o SUS.
- C) Resolutividade: A rede de atenção à saúde do SUS deve ser suficiente para a resolução das necessidades da população sem precisar de provimento de parcerias intersetoriais.
- D) Integralidade: As ações de saúde não podem ser oferecidas de forma compartimentalizada, pois o homem é um ser integral, bio-psico-social.
- E) Hierarquização dos serviços de saúde de acordo com os recursos financeiros disponíveis para cada região.

77. Analise as afirmações abaixo que se relacionam aos testes diagnósticos e assinale a alternativa correta: I. Define-se sensibilidade como o proporção de pessoas que tem uma determinada doença e que apresentam um teste positivo; II. Define-se especificidade como a proporção de pessoas sem a doença e que têm um teste positivo; III. Os clínicos precisam levar em consideração a sensibilidade e a especificidade de cada teste diagnóstico ao escolher um teste.

- A) Está correta apenas a alternativa I.
- B) Está correta apenas a alternativa II.
- C) Está correta apenas a alternativa III.
- D) Estão corretas apenas as alternativas I e III.
- E) Estão corretas apenas as alternativas II e III.

78. "Capacidade do ser humano responder de forma positiva às situações adversas que enfrenta, mesmo quando estas comportam risco potencial para sua saúde e/ou seu desenvolvimento." O texto acima representa qual conceito?

- A) Vulnerabilidade.
- B) Pensamento sistêmico.
- C) Força do pensamento.
- D) Resiliência.
- E) Inteligência emocional.

79. A caxumba:

- A) É uma doença de distribuição regional, alta mortalidade e alta letalidade.
- B) Requer vacinação de bloqueio em todos os comunicantes acometidos.
- C) É uma doença infecciosa crônica causada pelo vírus da família Paramyxoviridae.
- D) Aparece de forma endêmica nos grandes centros, com tendência a se manifestar sob forma de surtos epidêmicos em escolas e instituições, tais como agrupamento de adolescentes e adultos.
- E) É doença de notificação compulsória em nível nacional.

80. Com relação aos valores, princípios e atributos dos sistemas orientados pela Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar que:

- A) A coordenação do cuidado realizada pela Estratégia Saúde da Família é o princípio do sistema centralizado.
- B) As formas de contrato temporário do profissional de saúde com as prefeituras fortalecem a longitudinalidade.
- C) A equidade baseia-se no princípio de atender a todos sem distinção de raça.
- D) O direito à saúde e o controle social são valores fundamentais para as políticas públicas.
- E) O centro da rede poliárquica de saúde é o hospital.