

01. Sobre o conceito de Vigilância à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Vigilância à Saúde visa à articulação de conhecimentos e técnicas, provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde.
- B) À Vigilância à Saúde compete a Análise de Situações de Saúde.
- C) Vigilância à Saúde tem como proposta a integração institucional entre a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária.
- D) Vigilância à Saúde tem como proposta redefinição das práticas sanitárias.
- E) A implementação da Vigilância à Saúde é um processo complexo, que articula o enfoque populacional (promoção) com o enfoque de risco (proteção), porém exclui o enfoque clínico (assistência).

02. À luz da Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) Ao Sistema Único de Saúde não compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- D) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- E) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.

03. Sobre o desenvolvimento das Políticas de Saúde no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na República Velha (1889-1930), foram organizadas as Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- B) Na era Vargas (1930-1964), são criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP).
- C) No período do Autoritarismo (1964-1984), ocorreu a unificação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP) com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966 e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).
- D) No período do Autoritarismo (1964-1984), foi criado o SUDS (Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde) como estratégia para a implantação do SUS (Sistema Único de Saúde).
- E) No período pós-constituente, foi aprovada a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90.

04. Sobre a Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- B) Estabelece a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.
- C) Regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- D) Os prestadores de serviço de saúde privado não estão subordinados à Lei 8080/90.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

05. Sobre a Lei 8142/90, assinale a alternativa FALSA.

- A) Essa Lei complementou a Lei Orgânica da Saúde, regulando a participação da Comunidade no SUS.
- B) Assegura a existência de instâncias colegiadas, como conferências e conselhos de saúde.
- C) Não orienta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde.
- D) Exige a formulação de Planos de Saúde.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

06. Em relação aos objetivos, às atribuições, às doutrinas e às competências do SUS, marque a alternativa INCORRETA.

- A) As bandeiras da Reforma Sanitária são as diretrizes do SUS.
- B) As diretrizes do SUS são: universalidade, integralidade, equidade e regionalização.
- C) Todas as diretrizes do SUS estão sendo cumpridas integralmente.
- D) O SUS ainda é uma reforma parcial depois de duas décadas de regulamentado.
- E) O pacto pela consolidação do SUS passa por uma outra política de financiamento e de pessoal, portanto com consequências econômicas.

07. Em relação à atual organização do SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Brasil, atualmente, gasta 7% do PIB com saúde, sendo 5% com o SUS e 2% com a saúde suplementar.
- B) A nossa saúde suplementar atende a 50% da nossa população e tem um custo de 4,5 mil dólares.
- C) A cobertura da Saúde da Família no Brasil é de 60%, ou seja, o acesso é pequeno à atenção primária.
- D) A atenção primária, as áreas especializadas e os hospitais não estão integrados em rede.
- E) A 14ª Conferência Nacional de Saúde teve como tema “Saúde direito de todos e dever do estado”.

08. Quanto aos Modelos de Atenção à Saúde e a Estratégia de Saúde da Família como operacionalização da atenção primária à saúde no Brasil, qual dentre as afirmativas abaixo é a INCORRETA?

- A) O Brasil apresenta uma situação demográfica de envelhecimento POPULACIONAL lento e uma situação epidemiológica de dupla carga (antes de pôr fim às doenças infecciosas e parasitárias, já temos 2/3 da carga das doenças no país determinados por condições crônicas) e um modelo de atenção voltado para atenuar sintomas e promover a cura.
- B) Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, os principais problemas identificados no âmbito da prestação da atenção / Modelo de atenção, no Brasil, foram: desigualdade no acesso aos serviços de saúde, inadequação dos serviços às necessidades, qualidade insatisfatória dos serviços e ausência de integralidade das ações.
- C) O tema central da 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, foi "SUS: constituindo um modelo de atenção para a qualidade de vida" (CNS, 1996) e da XI CNS, realizada em 2000, teve como um dos subtemas de discussão "Modelos de atenção voltados para a qualidade, efetividade, equidade e necessidades prioritárias de saúde".
- D) Modelos assistenciais ou modelos de atenção à saúde têm sido definidos como combinações tecnológicas, utilizadas pela organização dos serviços de saúde em determinados espaços, incluindo ações sobre o ambiente, grupos populacionais, equipamentos comunitários e usuários de diferentes unidades prestadoras de serviços de saúde com distinta complexidade (postos, centros de saúde, hospitais etc.).
- E) A Estratégia de Saúde da Família está de acordo com o princípio da vigilância da saúde, com o qual se propõe trabalhar, sustentado em três pilares básicos: o território/processo, os problemas de saúde e a intersetorialidade (Mendes, 1996) e contribui para a reorientação do modelo assistencial, à medida que orienta uma intervenção integral sobre momentos distintos do processo saúde-doença.

09. Quanto aos Programas Nacionais de Saúde no Brasil, podem-se fazer as seguintes afirmações, EXCETO:

- A) Os Programas Urgência e Emergência (SAMU); Brasil sorridente; Farmácia popular; QualiSUS foram definidos como diretrizes para o Ministério da Saúde no Primeiro Governo do PT.
- B) No Brasil, como os recursos para a saúde são insuficientes, têm-se priorizado algumas linhas de cuidado e alguns temas como programas e não a implantação do SUS como um todo.
- C) No Brasil, temos programas verticais bem sucedidos, tais como: o programa contra o HIV-AIDs no Brasil que é universal e equânime.
- D) O Programa para a Saúde Mental no Brasil avançou mais que o SUS.
- E) O Programa de Saúde da Família, como estratégia da atenção básica no Brasil, não tem problemas com o acesso e com a atenção aos problemas crônicos.

10. Quanto à estrutura, ao funcionamento e às responsabilidades de um Sistema Municipal de Saúde, segundo as proposições mais atuais do Movimento da Reforma Sanitária no Brasil, como diretrizes para uma agenda estratégica, todas estão corretas, EXCETO:

- A) Fortalecimento da Rede de Municípios Saudáveis a partir de 2011 e implantação de ações de saúde na escola, na perspectiva de territorialidade da atenção primária em saúde e da ação intersetorial entre os Ministérios da Saúde, da Educação e do Desenvolvimento Social em 2012.
- B) O Programa Bolsa Família sem articulação com a Estratégia de Saúde da Família, considerando parâmetros de elegibilidade por motivos de agravos e doenças e necessidades de garantir, em curto prazo, acesso para ações de promoção e cuidados à saúde das famílias de menor renda.
- C) Adoção da análise da situação de saúde dos territórios - população, em termos de problemas mais prevalentes ou incidentes, de maior gravidade e maior impacto social, como base para a estruturação de redes de atenção à saúde e de linhas de cuidado, incluindo desde ações de promoção e proteção da saúde até ações de reabilitação, passando por medidas de prevenção e de tratamento de doenças e agravos.
- D) Ampliação, com padronização da qualidade, da oferta de atenção primária. Até 2012, os municípios brasileiros com indicadores de saúde abaixo das médias estaduais e nacionais contarão com 100% de cobertura de unidades de saúde da família. Até 2014, 75% da população brasileira estarão incluídos em uma unidade de atenção primária com serviços médicos, odontológicos e de enfermagem, que obedecerão aos critérios mínimos de qualidade.
- E) Implantação de núcleos de apoio à atenção primária, na proporção de um núcleo para dez equipes de atenção primária, como nível secundário de atenção à saúde, oferecendo serviços médicos (clínica médica, pediatria e ginecologia), odontológicos, psicológicos e de assistência social, além de serviços de apoio diagnóstico-terapêutico.

11. Sobre a avaliação pré-operatória da função hepática, é correto afirmar, EXCETO:

- A) Pode apresentar função satisfatória com até 75% de perda de tecido funcionante.
- B) O aumento dos níveis séricos da AST está relacionado a dano celular agudo.
- C) A fosfatase alcalina elevada indica obstrução extra-hepática.
- D) O fígado sintetiza toda albumina plasmática.
- E) Os fatores II, VII, IX e X são dependentes de vitamina K para a sua síntese.

12. São sinais clínicos e laboratoriais da trombose arterial mesentérica, EXCETO:

- A) Dor abdominal localizada no compartimento central do abdome, de forte intensidade e que apresenta remissão com o uso de opiáceos.
- B) A distensão abdominal precede o quadro algico e é geralmente de pequena intensidade.
- C) Choque e peritonite indicam evolução tardia, com possibilidade de cura remota.
- D) Acometem pacientes com arteriosclerose, com faixa etária mais elevada, comprometendo mais o intestino delgado que o grosso.
- E) A amilase e o fosfato séricos podem se encontrar elevados na evolução desses pacientes.

13. Paciente politraumatizado deu entrada no Pronto-Socorro com fratura cruenta em membros inferiores, ferida corto-contusa na face, fraturas de mandíbula, dor abdominal, pressão arterial de 120 x 80 mmHg. Qual a prioridade no atendimento desse paciente?

- A) Colocar colar cervical.
- B) Investigar a fratura.
- C) Assegurar as vias aéreas pérvias.
- D) Hemostasia rigorosa das feridas e da fratura.
- E) Tala gessada no MI esquerdo.

14. A hérnia inguinal associada ao pinçamento lateral de uma alça intestinal é conhecida como hérnia de

- A) Littré.
- B) Richter.
- C) Spiegel.
- D) Morgani.
- E) Scarpa.

15. No exame físico de um paciente com traumatismo pélvico, o desaparecimento da próstata ao toque retal está relacionado à(ao)

- A) ruptura de uretra posterior.
- B) hematoma do espaço de Retzius.
- C) hematoma intramural de bexiga.
- D) ruptura intraperitoneal de bexiga.
- E) atrofia de próstata.

16. Na obstrução intestinal por carcinoma de sigmoide com válvula ileocecal competente, um problema muito temido é

- A) invaginação ileocolônica.
- B) necrose do tumor.
- C) perfuração do ceco.
- D) sequestração de líquido intraluminal.
- E) diarreia paradoxal.

17. Quanto à hemorragia digestiva, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Para que ocorra melena, é necessário sangramento de, no mínimo, 50 ml.
- B) A hemobilia tem como causas mais frequentes o carcinoma hepatocelular e o colangiocarcinoma intrahepático.
- C) A causa mais frequente de enterorragia de grandes proporções no adulto é a diverticulose.
- D) Hematoquezia é a saída de sangue vivo nas fezes.
- E) A úlcera duodenal posterior sangra mais do que aquela localizada na parede anterior do bulbo.

18. A conduta mais adequada para um paciente submetido à cirurgia de emergência por megacólon tóxico é

- A) Colectomia total, fechamento do coto retal (Hartmann) e ileostomia temporária.
- B) Sigmoidectomia com reconstrução imediata do trânsito.
- C) Colectomia total com íleoreto anastomose.
- D) Operação de Hartmann sem ressecção (sigmoidostomia).
- E) Proctocolectomia com bolsa ileal.

19. Paciente com 25 anos, vítima de queimadura em 30% da área corporal, dá entrada na emergência. Em relação à área queimada, a conduta MAIS ADEQUADA no primeiro atendimento é

- A) limpeza com água na temperatura ambiente.
- B) compressas com água gelada.
- C) compressas com xylocaína gel a 2%.
- D) curativo com pomada de corticoide.
- E) curativo clínico com substância digermente.

20. Paciente do sexo masculino, 50 anos é admitido na emergência com história de cirurgia abdominal eletiva há 2 dias. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar de 38°C, frequência respiratória de 24 ipm, e na ausculta pulmonar, observa-se murmúrio vesicular diminuído à esquerda. O tratamento adequado para esse quadro é

- A) antibióticos de amplo espectro.
- B) drenagem de abscesso de parede.
- C) antibióticos contra germe G⁺.
- D) laparotomia exploradora.
- E) fisioterapia respiratória.

21. Na fasciíte necrotizante, geralmente encontraremos as seguintes características, EXCETO:

- A) Mionecrose.
- B) Moderada a grave reação tóxica sistêmica.
- C) Presença de clostrídeos na ferida e em culturas.
- D) Necrose de fáscia superficial com comprometimento secundário da pele.
- E) Na região perineal, é chamada de síndrome de Fournier.

22. São complicações da nutrição enteral, EXCETO:

- A) Aspiração pulmonar.
- B) Diarreia.
- C) Quilotorax.
- D) Perfuração esofágica.
- E) Endotoxemia por aumento da translocação bacteriana.

23. O dado complementar que mais fala a favor de icterícia obstrutiva é

- A) aumento da fosfatase alcalina.
- B) aumento da GGT.
- C) aumento da bilirrubina total.
- D) ultrassom com dilatação de via biliar intra-hepática.
- E) aumento das transaminases.

24. Todas as afirmativas abaixo estão relacionadas à infecção pós-operatória, EXCETO

- A) queimadura.
- B) uso crônico de corticoesteroides.
- C) má nutrição.
- D) uremia.
- E) diabetes melitus bem compensado.

25. Em relação à anatomia do tórax, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Os anéis cartilagosos da traqueia se estendem até os bronquíolos terminais.
- B) A resistência vascular pulmonar é menor do que a sistêmica.
- C) O feixe vaso nervoso intercostal percorre a borda inferior das costelas.
- D) O volume pulmonar direito é pouco maior que o esquerdo e com uma fissura a mais.
- E) O brônquio principal esquerdo é maior que o direito e mais horizontalizado.

26. A nutrição parenteral total (NPT) está indicada quase que obrigatoriamente nas

- A) fístulas gastrointestinais cutâneas.
- B) queimaduras.
- C) fístulas colônicas.
- D) enterites pós-radioterapia.
- E) doenças inflamatórias intestinais.

27. A antibioticoprofilaxia faz diferença na evolução dos pacientes submetidos à

- A) herniorrafia inguinal sem tela.
- B) tireoidectomia.
- C) ressecção de tumor de pele.
- D) revascularização miocárdica.
- E) cirurgia oftalmológica.

28. Quanto à colangite aguda, analise os itens abaixo:

- I.** A colangiografia transhepática deve ser realizada precocemente, como método diagnóstico e terapêutico.
- II.** A colangite aguda está frequentemente associada à obstrução da via biliar.
- III.** A tríade de Charcot, frequentemente encontrada nessa doença, caracteriza-se pela presença de febre, icterícia e dor no hipocôndrio direito.
- IV.** O uso de antibióticos não muda a evolução da doença, sendo o tratamento cirúrgico suficiente para solucionar o quadro agudo.

Estão CORRETOS

- A) I e II. B) II e III. C) I e III. D) III e IV. E) II e IV.

29. Na fase catabólica da resposta metabólica ao trauma, ocorre uma série de fenômenos endócrinos, com alterações dos níveis plasmáticos de vários hormônios. Assinale a opção que apresenta um desses fenômenos.

- A) Queda dos níveis de catecolaminas.
- B) Queda do nível de cortisol.
- C) Queda do nível de glucagon.
- D) Elevação do nível de ADH(hormônio antidiurético).
- E) Queda dos níveis de renina e aldosterona.

30. Considerando a classificação dos fios de sutura, quanto ao grau de degradação ao longo do tempo (absorção), relacione a primeira coluna à segunda.

Coluna I

Coluna II

- | | | |
|-----------------------------|-----|---------------------|
| I. Fio absorvível | () | Poligalactina |
| II. Fio inabsorvível | () | Nylon |
| | () | Ácido poliglicólico |
| | () | Polipropileno |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) I, I, I, II. B) I, II, I, II. C) II, I, I, II. D) II, II, I, I. E) II, II, II, I.

31. Quanto ao acesso venoso em pacientes traumatizados,

- A) deve-se obter a veia safena.
- B) a veia jugular externa é a principal escolha.
- C) a maioria dos pacientes traumatizados pode ser reanimada apenas com acesso venoso periférico.
- D) cateteres grossos e compridos são os preferidos.
- E) a solução de Ringer com bicarbonato é a de escolha.

32. A manobra de Sellick consiste em

- | | |
|--|----------------------------------|
| A) pressionar a cartilagem tireoide. | D) pressionar o bulbo carotídeo. |
| B) comprimir a extremidade para observar a perfusão. | E) comprimir o lóbulo da orelha. |
| C) aplicar pressão na cricoide. | |

33. No exame físico do paciente com asfixia traumática, encontraremos todos esses achados, EXCETO:

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| A) Edema facial. | D) Enfisema subcutâneo. |
| B) Petéquias. | E) Hemorragia subconjuntival. |
| C) Cianose craniocervical. | |

34. A principal preocupação no atendimento inicial da gestante vítima de trauma é

- A) iniciar medidas de suporte ao feto.
- B) avaliação imediata do obstetra.
- C) reanimar primeiro a mãe.
- D) posicioná-la sempre em decúbito dorsal ou lateral direita.
- E) entubar precocemente.

35. Em pacientes vítimas de trauma, a sonda gástrica

- A) deve ficar em posição nasoduodenal ou nasojejunal.
- B) deve ser introduzida sistematicamente em todos os pacientes.
- C) deve ser introduzida sistematicamente, por via nasal nos pacientes com trauma craniano.
- D) quando apresenta retorno sanguinolento, pode sugerir trauma penetrante de abdome.
- E) não tem indicação, pois a distensão gástrica é incomum no politraumatizado.

36. Na hemobilia, podemos encontrar, EXCETO

- A) Icterícia.
- B) Hemorragia digestiva.
- C) Encefalopatia.
- D) Dor abdominal.
- E) Choque.

37. Em pacientes esquistossomóticos com sangramento de varizes esofagogástricas, deve-se

- A) indicar transplante de fígado.
- B) colocar um TIPS.
- C) fazer um shunt cirúrgico.
- D) realizar esplenectomia e ligadura de veia gástrica esquerda.
- E) prescrever propranolol e diuréticos.

38. Em pacientes jovens com dor em fossa ilíaca direita, as possibilidades diagnósticas encontradas estão listadas abaixo, EXCETO

- A) Apendicite.
- B) Tiflíte.
- C) Diverticulite.
- D) Anexite.
- E) Pancreatite.

39. No trauma pediátrico, em relação ao ABCDE do ATLS^R,

- A) a principal preocupação é com a via aérea.
- B) a circulação com controle da hemorragia é o ponto de mais atenção.
- C) não há cuidados com a termorregulação.
- D) a avaliação neurológica é diferente nos adultos.
- E) o trauma musculoesquelético não é comum.

40. Paciente com história de constipação intestinal de longa data, morador da zona rural e conhecedor do “barbeiro” é admitido na emergência, com dor abdominal importante há três dias, com agudização há uma hora. Encontra-se com sudorese profusa e letárgico. Dentre as opções abaixo, assinale a INCORRETA.

- A) Trata-se de um abdome agudo perfurativo (megacólon perfurado).
- B) Trata-se de um abdome agudo obstrutivo (volvulo de sigmoide).
- C) O paciente está com peritonite.
- D) Trata-se de um fecaloma que deve ser retirado por via anorretal, após raquianestesia.
- E) Trata-se de um abdome agudo vascular (volvulo de sigmoide com sofrimento vascular).