

Caderno de Prova



6 de julho



das 9 às 12 h



3 h de duração*



40 questões



S10

Médico

Medicina de Família e Comunidade



Confira o número que você obteve no ato da inscrição com o que está indicado no cartão-resposta.

* A duração da prova inclui o tempo para o preenchimento do cartão-resposta.

Instruções

Para fazer a prova você usará:

- este **caderno de prova**;
- um **cartão-resposta** que contém o seu nome, número de inscrição e espaço para assinatura.

Verifique, no caderno de prova, se:

- faltam folhas e a sequência de questões está correta.
- há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas.

Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.

Atenção!

- Não é permitido qualquer tipo de consulta durante a realização da prova.
- Para cada questão são apresentadas 5 (cinco) alternativas diferentes de respostas (a, b, c, d, e). Apenas uma delas constitui a resposta correta em relação ao enunciado da questão.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais.
- Não destaque folhas da prova.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de prova completo e o cartão-resposta devidamente preenchido e assinado.

Conhecimentos Gerais

(15 questões)

Português

5 questões

1. Leia o excerto abaixo.

Não tenho sentimento nenhum político ou social. Tenho, porém, num sentido, um alto sentimento patriótico. Minha pátria é a língua portuguesa. Nada me pesaria que invadissem ou tomassem Portugal, desde que não me incomodassem pessoalmente. Mas odeio, com ódio verdadeiro, com o único ódio que sinto, não quem escreve mal português, não quem não sabe sintaxe, não quem escreve em ortografia simplificada, mas a página mal escrita, a ortografia sem ípsilon, como o escarro directo que me enoja independentemente de quem o cuspiu.

Sim, porque a ortografia também é gente. A palavra é completa vista e ouvida. E a gala da transliteração greco-romana veste-ma do seu vero manto régio, pelo qual é senhora e rainha.

PESSOA, Fernando. *Livro do desassossego*. São Paulo: Ed. Brasiliense, 2ª ed. p. 358. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/vo000008.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2014.

De acordo com o texto, é **correto** afirmar:

- a. () palavra também é gente, tem olhos e ouvidos.
- b. (X) o sentimento patriótico do autor está ligado sobretudo à sua língua materna.
- c. () textos com erros de sintaxe despertam um verdadeiro sentimento de ódio no autor.
- d. () Fernando Pessoa não se enoja quando quem cospe é um falante de português.
- e. () Fernando Pessoa admira quem tem coragem de escrever com erros de ortografia.

2. Leia o excerto abaixo.

Hoje é pecado não falar português errado. O mau português virou língua oficial. Ai de quem se meter a besta e conjugar os verbos corretamente; ai de quem, mesmo que por acaso, acertar todos os plurais; ai de quem, na maior cara de pau, conseguir se entender com todas as concordâncias – e ai daquele que, num acesso de loucura, cometer um texto ou uma fala em português impecável (!). [Vai ter de, no mínimo, lavar a boca com sabão. Vai ter de largar a mão de ser pedante, arrogante, orgulhoso e aprender a falar, de uma vez por todas, que nem todo mundo fala! Escrever como a maioria escreve!! E não como essa minoria metida a besta, que se acha “dona do mundo”!!! Vocês não estão com nada, viu? Só porque “foram para escola”?? Só porque “estudaram”??? Acham que isso é grande coisa, é???? Só porque “tiveram condições”????? Num país como o nosso, vocês deviam era ter vergonha! Vergonha!! Vergonha na cara!!! Vergonha, tá ouvindo? Vergonha desse saber todo! Onde já se viu!! Estudar, aprender e saber!!! Onde já se viu isso!!!!]

BORGES, Julio Daio. *Minha pátria é minha língua*. São Paulo: 8 nov. 2002. Disponível em: <http://www.digestivocultural.com/colonistas/coluna.asp?codigo=807&titulo=Minha_patria_e_a_lingua_portuguesa>. Acesso em: 14 abr. 2014.

O excerto acima caracteriza-se principalmente pela figura de linguagem:

- a. () Antítese, pois o autor usa palavras de sentidos opostos.
- b. () Catacrese, pois o autor emprega palavras no sentido figurado por falta de termo próprio.
- c. (X) Ironia, pois o autor afirma o contrário daquilo que pensa.
- d. () Hipérbole, pois o autor emprega termos fortes com a finalidade de tornar a ideia mais expressiva.
- e. () Comparação, pois o autor atribui características de um ser a outro, em virtude de uma determinada semelhança.

3. Leia o excerto abaixo.

Subjuntivo. Por que ninguém gosta do subjuntivo? (Ele é tããã legal...) O mais comum é errar o pretérito imperfeito do subjuntivo. Eu sei que ninguém sabe o que é isso, mas vocês logo vão reconhecer. Quando alguém fala “se eu (alguma coisa), eu (alguma outra coisa)”. Então atenção, minha gente, muita atenção: – Não existe se eu queresse, se eu fizesse, se eu vesse. Totalmente errado. O certo é: se eu quisesse, se eu fizesse, se eu visse. Do mesmo jeito: quando eu quiser, quando eu fizer, quando eu vir (e não “quando eu ver”) – que é o famoso futuro do subjuntivo. Viram como é simples, o subjuntivo? Conjuguem o subjuntivo, meus amigos, conjuguem! Só tem mais um tempo, esse modo: trata-se do presente do subjuntivo. Eu sei que vocês também não sabem o que é, mas vamos lá. Aqui acontecem os erros mais grotescos. Por exemplo: “Que eu já seje presidente, ninguém mais duvida”. Ou então: “Espere até que eu teje de posse de plenos poderes!”. “Seje” e “teje” são algumas das maiores aberrações que esta terra já produziu. e , respectivamente, por tudo o que há de mais sagrado! E policiem suas línguas, vinte e quatro horas por dia!

BORGES, Julio Daio. Minha pátria é minha língua. São Paulo: 8 nov. 2002. Disponível em: <http://www.digestivocultural.com/colunistas/coluna.asp?codigo=807&titulo=Minha_patria_e_a_lingua_portuguesa>. Acesso em: 14 abr. 2014.

Assinale a alternativa que completa as lacunas do excerto com as formas **corretas** dos verbos *ser* e *estar* no presente do subjuntivo.

- a. () Fosse • estivesse
- b. () Sendo • estando
- c. () Sesse • esteje
- d. () Serei • estarei
- e. (X) Seja • esteja

4. Identifique abaixo as afirmativas verdadeiras (V) e as falsas (F) sobre Redação oficial.

- () Pode-se dizer que redação oficial é a maneira pela qual o Poder Público redige atos normativos e comunicações.
- () A transparência do sentido dos atos normativos, bem como sua inteligibilidade, são requisitos do próprio Estado de Direito: é inaceitável que um texto legal não seja entendido pelos cidadãos.
- () Os princípios (impessoalidade, clareza, uniformidade, concisão e uso de linguagem formal) aplicam-se às comunicações oficiais: elas devem sempre permitir uma única interpretação e ser estritamente impessoais e uniformes, o que exige o uso de certo nível de linguagem.
- () Fica claro que as comunicações oficiais são necessariamente uniformes, pois há sempre um único comunicador (o Serviço Público) e um único receptor dessas comunicações, o próprio Serviço Público.

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**, de cima para baixo.

- a. (X) V – V – V – F
- b. () V – V – F – F
- c. () V – F – V – V
- d. () F – V – V – F
- e. () F – F – V – V

5. Considere as frases e justificativas abaixo.

1. Carlos dirigiu-se àquelas mulheres grávidas. (preposição *a* + pronome demonstrativo *aquelas*)
2. Rosa preencheu o formulário à lápis. (locução prepositiva constituída de substantivo feminino)
3. Márcia foi à praia do Rosa visitar sua cunhada. (à pode ser substituído pela preposição *para* seguida do artigo definido *a*)
4. Senhor diretor, escrevo à Vossa Senhoria para solicitar parecer sobre a compra das máquinas. (diante de qualquer pronome de tratamento o uso da crase é obrigatório)
5. Sua postura diante do fato assemelha-se à de um Delegado Civil. (preposição *a* + pronome demonstrativo *a*)

Assinale a alternativa que indica as frases nas quais a colocação da crase e sua justificativa estão **corretas**.

- a. () Estão corretas apenas as frases 1 e 4.
- b. () Estão corretas apenas as frases 2 e 3.
- c. () Estão corretas apenas as frases 1, 2 e 5.
- d. (X) Estão corretas apenas as frases 1, 3 e 5.
- e. () Estão corretas apenas as frases 2, 3 e 4.

Legislação

10 questões

6. Com base no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Florianópolis (LC/CMF nº 063/2003), assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) O servidor terá exercício no órgão em que for lotado.
- b. () O prazo para o servidor entrar em exercício será de trinta dias, contados da data da posse.
- c. () O prazo de validade dos concursos públicos será de até dois anos, improrrogável.
- d. () A posse do servidor ocorrerá num prazo de até trinta dias, a contar da aprovação no concurso público.
- e. () Para que ocorra a nomeação a pessoa interessada deverá apresentar declaração dos bens, com indicação das respectivas fontes de renda.

7. De acordo com a Lei Complementar CMF 063/2003, o servidor que deixar de tomar as providências cabíveis para a devida apuração das faltas, quando receber denúncia de irregularidade, fica sujeito à seguinte penalidade disciplinar:

- a. () Censura.
- b. () Cassação.
- c. () Demissão.
- d. (X) Suspensão.
- e. () Advertência.

8. Considerando o disposto no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Florianópolis, assinale a alternativa **correta**.

- a. () A carga horária normal do trabalho do servidor é de trinta e seis horas semanais.
- b. () O servidor poderá, no horário de expediente, retardar o seu ingresso em até uma hora.
- c. (X) O servidor terá direito a dispensa do serviço por cinco dias úteis, sem prejuízo de seus direitos, por motivo de casamento próprio.
- d. () O servidor incapacitado de comparecer ao serviço por motivo de doença encaminhará atestado médico, no prazo de até cinco dias, da data em que se iniciou o afastamento.
- e. () Será permitido ao servidor estudante ausentar-se do serviço, com prejuízo da sua remuneração, para se submeter a provas de exame escolar ou de exame vestibular.

9. Nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, à direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- a. () Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- b. () Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- c. () Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- d. () Coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica e dela participar.
- e. (X) Estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e a avaliação das ações e serviços de saúde.

10. Conforme a Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, é **correto** afirmar:

- a. A iniciativa privada não poderá participar do Sistema Único de Saúde.
- b. Estão excluídas do campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução de ações de saúde do trabalhador.
- c. Cabe aos Estados, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- d. Constitui crime de emprego irregular de verbas ou rendas públicas a utilização de recursos financeiros do Sistema Único de Saúde em finalidades diversas das previstas nesta lei.
- e. O atendimento e a internação domiciliares poderão ser realizados por indicação médica, independentemente de concordância do paciente e de sua família.

11. Com base na Lei 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), identifique a instância colegiada, em caráter permanente e deliberativo, composta por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada uma das esferas do governo.

- a. Comitê de Saúde
- b. Conselho de Saúde
- c. Conferência de Saúde
- d. Grupo Técnico de Trabalho da Saúde
- e. Ministério da Saúde

12. De acordo com o Anexo I da Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011:

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.

Assinale a alternativa que completa **corretamente** a lacuna do texto.

- a. ação social
- b. visão política
- c. atenção integral
- d. política distributiva
- e. política assistencial

13. Nos termos do Decreto 7.508/11, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), que compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde, será atualizada, consolidada e publicada a cada:

- a. ano.
- b. 2 anos.
- c. 3 anos.
- d. 5 anos.
- e. 6 meses.

14. De acordo com o Decreto 7.508/11, o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde, denomina-se:

- a. Mapa da Saúde.
- b. Região de Saúde.
- c. Portas de Entrada da Saúde.
- d. Serviços Especiais de Acesso Aberto.
- e. Rede de Atenção à Saúde.

15. Considerando o disposto na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, assinale a alternativa **correta**.

- a. (X) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- b. () São de relevância pública as ações e os serviços de saúde, cabendo à iniciativa privada a sua regulamentação, fiscalização e controle.
- c. () As ações e os serviços públicos de saúde integram um sistema único, composto de uma rede regionalizada, independente e não hierarquizada.
- d. () São diretrizes organizacionais do sistema único de saúde a centralização das ações e dos serviços e a não participação da comunidade.
- e. () O sistema único de saúde será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da seguridade social da União.

Coluna
em Branco.
(rascunho)

Conhecimentos Específicos

(25 questões)

16. A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde de 1990 definiram o modelo assistencial do SUS, inclusive no que se refere à participação da população no caráter deliberativo das políticas sociais, em todos os níveis, prevista no(a):

- a. () Equidade.
- b. () Igualdade.
- c. () Universalidade.
- d. (X) Controle Social.
- e. () Hierarquização e Regionalização.

17. Em epidemiologia clínica, a análise na grande Florianópolis, do número de casos de pacientes portadores de Tuberculose, tanto pacientes com diagnóstico em tratamento quanto casos novos da doença, é feita com um indicador de saúde do tipo:

- a. () Coeficiente de letalidade.
- b. () Coeficiente de incidência.
- c. () Coeficiente de mortalidade.
- d. () Coeficiente de morbidade.
- e. (X) Coeficiente de prevalência.

18. Na Grande Florianópolis, em uma população estimada de 877.116 habitantes, a taxa de incidência de casos novos de AIDS notificados no ano de 2010 foi de 54,38 por 100.000 habitantes.

Isto significa um número de casos novos de:

- a. () 47.
- b. () 54.
- c. (X) 477.
- d. () 543.
- e. () 877.

19. Assinale a alternativa que se refere **corretamente** ao conceito de Endemias em epidemiologia.

- a. () É a ocorrência em uma determinada comunidade ou região de casos novos de uma doença, claramente excessiva em relação ao esperado.
- b. (X) É a ocorrência de uma doença que habitualmente acomete populações em espaços característicos e determinados, no decorrer de um longo período e que mantém uma incidência relativamente constante, com variações cíclicas e sazonais.
- c. () É a ocorrência em uma determinada comunidade e em um determinado período de tempo de uma doença com uma elevação inesperada e descontrolada dos coeficientes de incidência.
- d. () É o surgimento de doenças em escala global, atingindo diversos continentes no mesmo período de tempo ultrapassando valores do limiar epidêmico preestabelecido para aquela circunstância e doença.
- e. () É a ocorrência de uma determinada doença em casos isolados em ambientes restritos como escolas, creches, etc. não se expandindo para a comunidade.

20. Nos meses de inverno caracteristicamente existe um aumento dos casos de gripe e de Influenza H1N1 devido ao vírus da gripe.

É uma característica epidemiológica da alta infectividade deste agente:

- a. () A capacidade de produzir sintomas e sinais.
- b. () A capacidade de, após a infecção, induzir a imunidade no hospedeiro.
- c. () A capacidade de, após a infecção, induzir a cura no hospedeiro.
- d. (X) A capacidade de penetrar, se desenvolver e/ou se multiplicar em um hospedeiro ocasionando uma infecção.
- e. () A capacidade de produzir efeitos graves ou fatais, relacionando-se à capacidade de produzir toxinas e de se multiplicar.

21. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2008 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil.

A Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012, do Ministério da Saúde, criou uma terceira modalidade de conformação de equipe, o NASF 3, caracterizado por:

- a. 1 a 2 Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
 - b. 3 a 4 Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
 - c. 5 a 9 Equipes de Saúde da Família somente.
 - d. 5 a 9 Equipes de Atenção Básica para populações específicas somente.
 - e. 5 a 9 Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas.
-

22. De acordo com o Anexo I da Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011:

A Atenção Básica considera o(a) em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral.

Assinale a alternativa que completa **corretamente** a lacuna do texto.

- a. Coletivo
 - b. Médico
 - c. Sujeito
 - d. Sistema
 - e. Política Nacional de Saúde
-

23. Os profissionais de saúde se utilizam de algumas ferramentas específicas para abordagem familiares.

Nas alternativas abaixo são todas ferramentas, **exceto**:

- a. O olhar sistêmico.
- b. A estrutura familiar.
- c. A dinâmica familiar.
- d. Conferência familiar.
- e. Perfil socioeconômico familiar.

24. O instrumento de abordagem familiar que permite identificar, de maneira mais rápida a dinâmica familiar e suas possíveis implicações, com criação de vínculo entre profissional e a família/indivíduo é o:

- a. Geomapa.
 - b. Genograma.
 - c. Territorialização.
 - d. Heredograma.
 - e. Demanda.
-

25. A prevenção, não relacionada ao risco de doenças e sim ao risco de adoecimento iatrogênico, ao excessivo intervencionismo diagnóstico e terapêutico e a medicalização desnecessária com consequente intervencionismo médico excessivo que implica atividades médicas desnecessárias caracteriza a prevenção:

- a. quaternária.
 - b. terciária.
 - c. secundária.
 - d. primária.
 - e. primordial.
-

26. Em idosos, devido à redução fisiológica da sua reserva funcional e consequente risco acrescido de iatrogenia, as medidas preventivas que seguem o modelo de doença única podem apenas estar selecionando uma causa concorrente de morte em vez de ter um impacto sobre a mortalidade global.

Neste ciclo da vida portanto, assume de forma importante a prevenção:

- a. primordial.
- b. secundária.
- c. terciária.
- d. fundamental.
- e. quaternária.

27. No tratamento da insuficiência cardíaca congestiva, o uso de drogas com objetivo de reduzir a pré-carga ao coração é uma ação farmacológica dos(da):

- a. Diuréticos.
 - b. Amildarona.
 - c. Betabloqueadores.
 - d. Agentes inotrópicos.
 - e. Vasodilatadores pulmonares.
-

28. Durante o atendimento a um paciente adulto com parada cardiorrespiratória, a modalidade de parada cardíaca mais frequente é:

- a. Flutter atrial.
 - b. Taquicardia ventricular sem pulso.
 - c. Assistolia com dissociação eletromecânica.
 - d. Assistolia e atividade elétrica sem pulso.
 - e. Fibrilação ventricular.
-

29. No tratamento da hipertensão arterial sistêmica, agentes betabloqueadores têm como mecanismos de ação:

- a. Vasodilatação direta.
 - b. Inibição adrenérgica.
 - c. Bloqueio dos canais de cálcio.
 - d. Inibição da enzima conversora da angiotensina (ECA).
 - e. Ação antagonista do receptor AT da angiotensina II.
-

30. Na prevenção da hemorragia digestiva alta, pacientes com cirrose hepática que desenvolvem hipertensão porta com circulação colateral e formação de varizes esofagianas podem se beneficiar com o uso de:

- a. AINEs como ibuprofeno.
 - b. Pró-cinéticos como bromoprida
 - c. Corticosteroides como prednisolona.
 - d. Betabloqueadores como propranolol.
 - e. Bloqueador seletivo H2 como pantoprazol.
-

31. Considere pacientes com diagnóstico prévio de Diabetes melitus (DM) tipo II, que no controle clínico laboratorial na Unidade Local de Saúde apresentam uma creatinina plasmática de 0,8 mg/dl, glicemia de jejum de 182 mg/dl, hemoglobina glicada de 8,9%, com parcial de urina normal sem microalbuminúria.

Em relação às complicações renais, é **correto** afirmar:

- a. O diagnóstico é de nefropatia diabética com microalbuminúria
 - b. A hemoglobina glicada acima de 7% já indica comprometimento renal.
 - c. Podem ter nefropatia diabética na fase de hiperfiltração associada ao DM.
 - d. O diagnóstico é de nefropatia diabética com insuficiência renal.
 - e. A creatinina plasmática com aumento da hemoglobina glicada pode ser utilizada para avaliação da função renal.
-

32. Na análise de resultados de exames para avaliação de distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básico, uma gasometria que apresente pH = 7,10, PCO₂ = 45 mmHg, HCO₃ = 17 mEq/l e eletrólitos séricos com sódio de 140 mEq/l, potássio 4 mEq/l e cloro de 98 mEq/l, se refere a qual distúrbio ácido-básico abaixo?

- a. Acidose metabólica pura.
 - b. Acidose respiratória pura.
 - c. Alcalose metabólica e acidose respiratória.
 - d. Acidose metabólica com intervalo aniônico normal + acidose respiratória.
 - e. Acidose metabólica com intervalo aniônico (ânion gap) alargado + acidose respiratória.
-

33. Em pacientes com asma brônquica grave, com quadro de desconforto respiratório com dispneia e broncoespasmo, a alteração ácido-básica esperada no resultado de uma gasometria arterial é:

- a. Alcalose respiratória compensada.
- b. Acidose respiratória descompensada.
- c. Alcalose respiratória descompensada.
- d. Acidose metabólica descompensada.
- e. Acidose metabólica compensada.

34. Pacientes adultos jovens que chegam às Unidades de Pronto Atendimento com história clínica de emagrecimento, dor abdominal e diarreia com cerca de 6 a 10 evacuações diárias acompanhadas de muco e sangue há pelo menos 45 dias, devem ter como conduta para investigação e diagnóstico inicial, respectivamente:

- a. Retossigmoidoscopia e colite ulcerativa.
 - b. Colonoscopia e doença diverticular do cólon.
 - c. Doença de Crohn e Ultrassonografia abdominal.
 - d. Tomografia computadorizada e diverticulite aguda.
 - e. Arteriografia de artéria mesentérica e colite isquêmica.
-

35. O Diabetes Melito tipo II é responsável por 90% dos casos de diabetes sendo que os indivíduos com maior risco de desenvolvimento de DM são aqueles com glicemia de jejum alterada, diagnosticada com:

- a. Hemoglobina glicada maior que 6%.
 - b. Glicemia de jejum de 90 a 100 mg/dL.
 - c. Glicemia de jejum 100 e 126 mg/dL.
 - d. Glicemia pós-prandial maior que 200 mg/dL.
 - e. Teste de tolerância à glicose de 140 a 199 mg/dL.
-

36. A transmissão da tuberculose se faz a partir da inalação de partículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com tuberculose ativa.

A principal fonte de infecção são:

- a. Tuberculose miliar.
- b. Tuberculose extrapulmonar.
- c. Os doentes de tuberculose pulmonar com resultado positivo à cultura.
- d. Os doentes bacilíferos, com baciloscopia de escarro positiva.
- e. Os doentes de tuberculose pulmonar com baciloscopia e cultura negativas.

37. Conforme o protocolo de morte encefálica do CFM, os exames complementares a serem observados para constatação de morte encefálica deverão demonstrar de forma inequívoca:

- a. Atividade elétrica cerebral presente, porém com ausência de perfusão sanguínea cerebral.
 - b. Ausência de atividade elétrica, metabólica e sanguínea cerebral.
 - c. Atividade metabólica cerebral presente, porém com ausência de atividade elétrica.
 - d. Atividade elétrica cerebral presente, porém com ausência de atividade metabólica cerebral
 - e. Atividade metabólica cerebral presente, porém com ausência de perfusão sanguínea cerebral.
-

38. Conforme o protocolo de morte encefálica do CFM, os intervalos mínimos entre as duas avaliações clínicas necessárias para a caracterização da morte encefálica devem ser, em adultos, a cada:

- a. 72 horas.
 - b. 48 horas.
 - c. 24 horas.
 - d. 12 horas.
 - e. 6 horas.
-

39. Monoartrites agudas, com dor intensa que impede a deambulação, edema, hiperemia e rubor local acompanhado de sinais sistêmicos de mal-estar geral e febre caracterizam a:

- a. Gota.
- b. Osteoartrose.
- c. Artrite traumática.
- d. Artrite reumatoide.
- e. Espondilite anquilosante.

40. A confirmação laboratorial da etiologia infecciosa pós-estreptocócica de uma Glomerulonefrite é confirmado por:

- a. () Hemoculturas para estreptococos positivas.
- b. () Níveis elevados de proteína C reativa.
- c. () Níveis séricos de complemento hemolítico e total e os níveis de C3 aumentados.
- d. (X) Níveis elevados de anticorpos antiestreptolisina (ASLO).
- e. () Títulos baixos de anti-hialuronidase e antiestreptoquinase.

Coluna
em Branco.
(rascunho)

**Página
em Branco.
(rascunho)**

**Página
em Branco.
(rascunho)**



FEPESE • Fundação de Estudos e Pesquisas Sócio-Econômicos
Campus Universitário • UFSC • 88040-900 • Florianópolis • SC
Fone/Fax: (48) 3953-1000 • <http://www.fepese.org.br>