

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. Leia o quadro clínico abaixo.

Homem, 41 anos, hipertenso em uso de hidroclorotiazida, apresentou *rash* cutâneo associado à diminuição do volume urinário. Após atendimento médico, solicitados os seus exames, evidenciou-se: creatinina sérica de 2mg/dL; ureia sérica de 70mg/dL; eosinofilia; USG dos rins e vias urinárias com rins hiperecogênicos, de volume normal, com diferenciação córtico-medular mantida, sem dilatação pielocalicial. Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente provavelmente tem um quadro de insuficiência renal aguda pré-renal devido à depleção volumétrica causada pelo uso do diurético.
- (B) No tratamento da patologia do paciente está contraindicada a prescrição de corticosteroides.
- (C) O paciente tem alta probabilidade de apresentar um quadro de necrose tubular aguda, sendo necessária implementação de terapia de suporte, aguardando o retorno espontâneo a função renal prévia.
- (D) É indicada a utilização de dopamina em “dose renal” (1 a 3mcg/kg/min) a fim de melhorar a perfusão renal.
- (E) O paciente apresenta quadro de nefrite intersticial aguda, sendo necessária a suspensão da hidroclorotiazida e instituição de corticoterapia.

2. Nos ferimentos por arma branca no abdome mais comumente tem-se acometido a seguinte víscera:

- (A) intestino delgado.
- (B) fígado.
- (C) diafragma.
- (D) cólon.
- (E) estruturas vasculares abdominais.

3. Leia o quadro clínico abaixo.

Mulher, 44 anos, vítima de acidente automobilístico, com importante perda sanguínea no local do acidente. Deu entrada no serviço de emergência, confusa e muito ansiosa. Na avaliação inicial foram obtidos os seguintes parâmetros: frequência cardíaca de 130bpm; frequência respiratória de 35irpm; pressão arterial de 90/70mmHg. Com base nesse caso, assinale a alternativa que apresenta a classificação do choque hemorrágico da paciente.

- (A) Classe I.
- (B) Classe II.
- (C) Classe III.
- (D) Classe IV.
- (E) Classe V.

4. Leia o quadro clínico abaixo.

Dona Piedade, 78 anos, hipertensa, diabética, restrita ao leito devido à fratura de fêmur, é trazida ao atendimento médico devido à alteração do nível de consciência. Durante a consulta o médico observa mucosas desidratadas (2+/4+) e coradas, taquicardia, eupneia e hipotensão leve. Solicitado exames, estes evidenciaram: glicemia de 750mg/dL; Na⁺ de 130mEq/L; K⁺ de 4,5mEq/L; pH de 7,35; cetonemia normal. Feito a hipótese diagnóstica de Estado Hiperglicêmico Hiperosmolar (EHH) a paciente foi transferida para a Sala de Emergência para condução do caso. Acerca das condutas preconizadas para o tratamento desta doença, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Após expansão volêmica com NaCl 0,9%, realizar dose de ataque de insulina regular na dose de 0,15U/kg, endovenoso, e manter infusão contínua de insulina a 0,1U/kg/h.
- (B) Deve-se monitorizar o paciente com glicemia capilar de 1/1h tentando manter uma taxa de queda na glicemia de 50 a 70mg/dL/h.
- (C) São critérios para suspensão da bomba de infusão de insulina: controle do fator desencadeante, glicemia < 250mg/dL; pH > 7,3 e bicarbonato > 18mEq/L.
- (D) Não é necessário a adequação do soro de hidratação a fim de evitar a hipoglicemia.
- (E) Nível sérico de K⁺ inferior a 3,3mEq/L contraindica a realização do bolus de insulina.

Com base no caso abaixo, responda as questões 5 e 6.

Mulher, 27 anos, vida sexual ativa, procura ginecologista queixando-se de dispareunia. Ao exame ginecológico observam-se úlceras dolorosas na vulva, associadas à linfadenopatia inguinal dolorosa. Realizado Gram de esfregaço da borda das feridas que mostrou bacilo Gram negativo e cultura positiva para *Haemophilusducreyi*.

5. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico da paciente.

- (A) Cancróide.
- (B) Linfgranuloma venéreo.
- (C) Sífilis.
- (D) Herpes genital.
- (E) Donovanose.

6. Assinale a alternativa que apresenta o melhor tratamento para esta paciente.

- (A) Doxicilina.
- (B) Penicilina.
- (C) Aciclovir.
- (D) Azitromicina.
- (E) Eutazanavir.

7. O conhecimento fisiopatológico dos marcadores da hepatite B é fundamental, pois permite uma correta interpretação dos exames laboratoriais. Com base nestes conhecimentos, assinale a alternativa correta.
- (A) O HBsAg é o primeiro marcador sorológico detectado no paciente.
 - (B) Após o início da elevação do anti-HBc, o anti-HBs desaparece.
 - (C) O marcador para resposta vacinal é o anti-HBc.
 - (D) O HBeAg está relacionado com baixa replicação viral.
 - (E) A sintomatologia geralmente precede o surgimento dos marcadores virais.
8. Em relação à úlcera duodenal, assinale a alternativa que apresenta o tratamento cirúrgico que mostra menores taxas de recidiva:
- (A) Gastrectomia subtotal.
 - (B) Vagotomia superseletiva.
 - (C) Vagotomia troncular com piloroplastia.
 - (D) Vagotomia seletiva com piloroplastia.
 - (E) Vagotomia troncular com antrectomia.
9. Um homem, 25 anos, com história de dor abdominal difusa, emagrecimento, anemia, associado à diarreia com tenesmo e febre diária procurou atendimento médico. Durante avaliação laboratorial, evidenciaram-se fezes com muco, pus e sangue, hemograma com leucocitose, velocidade de hemossedimentação aumentada, hematócrito diminuído, p-ANCA positivo, ASCA negativo e hemoculturas negativas. O diagnóstico mais provável do paciente é:
- (A) gastroenterocolite infecciosa.
 - (B) retocolite ulcerativa.
 - (C) vasculite do intestino delgado.
 - (D) doença de Crohn.
 - (E) AIDS.
10. Leia o quadro clínico abaixo.
- Joelma, 28 anos, próxima do casamento, começou a apresentar há mais de 2 meses cefaleia holocraniana, tipo aperto, de média intensidade, sem náuseas ou vômitos, com fotofobia, sem fonofobia, que não piora ao exercício físico, com duração média de 4 horas. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico desta paciente.
- (A) Migrânea.
 - (B) Cefaleia tensional.
 - (C) Neuralgia do trigêmeo.
 - (D) Cefaleia numular.
 - (E) SUNCT.

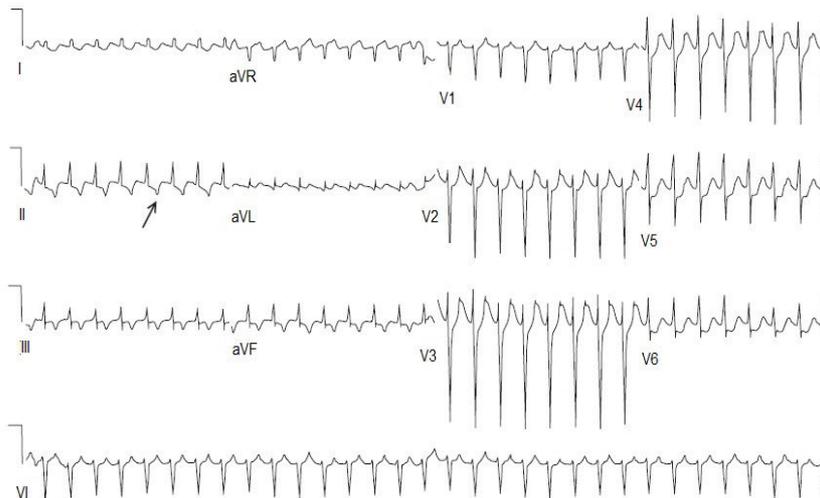
11. Em uma criança com história de epilepsia caracterizado por crises de ausência, está **contraindicada**, por piorar o quadro, a seguinte droga:
- (A) Etossuximida.
 - (B) Ácido valproico.
 - (C) Lamotrigina.
 - (D) Fenitoína.
 - (E) Clonazepam.
12. Com o aumento do número de casos de dengue no Brasil, o Governo Federal iniciou uma campanha de informação da população médica acerca do manejo dos casos clínicos. Entre os principais pontos no manejo da dengue está reconhecer os sinais de alarme. Em relação a isso, assinale a alternativa que apresenta a opção que **não** seja um sinal de alarme
- (A) hipotensão postural e/ou lipotimia.
 - (B) hemorragias importantes (hematêmese e/ou melena).
 - (C) enchimento capilar lento (> 2 segundos).
 - (D) queda abrupta das plaquetas.
 - (E) desconforto respiratório.
13. Uma mulher, 66 anos, apresenta quadro clínico caracterizado por rigidez matinal, poliartrite crônica, nódulos subcutâneos, esplenomegalia e neutropenia. É correto afirmar que o provável diagnóstico da paciente é:
- (A) Doença Mista do Tecido Conjuntivo.
 - (B) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - (C) Síndrome de Felty.
 - (D) Esclerose sistêmica.
 - (E) Osteoartrite.
14. Para o manejo adequado da gota é necessário a implementação de uma dieta não hiperuricemiante. Em relação a casos de gota, **não** são contraindicados os seguintes alimentos:
- (A) tomate, farinha de mandioca e laranja.
 - (B) cerveja, grão-de-bico e champignon.
 - (C) frutos do mar, cerveja e tomate.
 - (D) fígado, ovos e carnes brancas.
 - (E) farinha de mandioca, abacaxi e feijão.

15. Uma mulher, 27 anos, procurou atendimento médico para investigação de anemia identificada previamente em exame admissional. Na entrevista médica foi evidente a história progressiva fortemente positiva para cálculos biliares em jovens na família. A associação destes dois fatores fala a favor do seguinte diagnóstico:
- (A) anemia ferropriva.
 - (B) deficiência de vitamina B12.
 - (C) traço de alfa-talassemia.
 - (D) esferocitose hereditária.
 - (E) hemoglobinúria paroxística noturna.
16. Um homem, 37 anos, com quadro de linfadenomegalia generalizada é internado para investigação diagnóstica. Após realização de biópsia de linfonodo, foi evidenciado células de Reed-Sternberg. Além deste achado, é provável que se encontre também neste paciente:
- (A) febre e emagrecimento.
 - (B) proteína de Bence-Jones na urina e aumento dos níveis séricos de cálcio.
 - (C) leucopenia e blastos na medula óssea.
 - (D) esplenomegalia e cromossomo Philadelphia.
 - (E) linfopenia e anti-HIV positivo.
17. Os sinais de Chvostek e de Trousseau são manifestações clínicas de:
- (A) hipercalcemia.
 - (B) hipercalcemia.
 - (C) hipocalcemia.
 - (D) hiponatremia.
 - (E) hipocalcemia.
18. Um homem, 25 anos, é trazido ao hospital desacordado. Após a realização de exames complementares foi identificado, na gasometria arterial, uma acidose metabólica com as seguintes características: pH de 7,2; $\text{HCO}_3 = 16$, pCO_2 de 32, Na de 134mEq/L e Cl de 108mEq/L. Com base nessas informações, é **incorreto** afirmar que são possibilidades diagnósticas o(a)
- (A) acidose tubular renal.
 - (B) hipoaldosteronismo.
 - (C) diarreia.
 - (D) uso de espironolactona.
 - (E) cetoacidose alcoólica.
19. No manejo da emergência hipertensiva, é contraindicada a seguinte droga:
- (A) nitroprussiato de sódio.
 - (B) nitroglicerina.
 - (C) nidepidino.
 - (D) furosemida.
 - (E) esmolol.

20. Carla, estudante de medicina, recebeu do seu professor de Semiologia Médica a tarefa de aferir a pressão arterial de todos os seus parentes. Quando chegou em casa, pediu, ansiosamente, que todos se sentassem para que ela aferisse a pressão. Ao aferir a pressão arterial do seu irmão, obteve o valor de 186x130mmHg que se manteve após várias aferições no decorrer do dia. Preocupada com esse nível pressórico, foi conversar com o seu professor que orientou que ela trouxesse o seu irmão para avaliação médica. O professor, durante o exame físico do irmão de Carla, auscultou um sopro contínuo na região lombar direita, levando à suspeita de hipertensão arterial secundária. Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, a provável etiologia da hipertensão e a droga mais bem indicada para o controle pressórico do paciente.

- (A) Hiperaldosteronismo primário e bloqueadores de canal de cálcio.
- (B) Hipertensão renovascular e inibidores da enzima conversora de angiotensina.
- (C) Acromegalia e beta bloqueador.
- (D) Síndrome de Cushing e bloqueadores de canal de cálcio.
- (E) Hipertireoidismo e inibidores da enzima conversora de angiotensina.

21. Uma mulher, 38 anos, procurou atendimento médico devido a desconforto torácico e palpitação. Ao exame físico o paciente encontrava-se estável hemodinamicamente. Foi realizado eletrocardiograma, conforme segue abaixo.



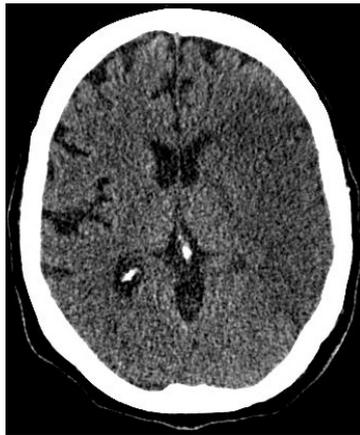
Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o provável diagnóstico e tratamento da paciente.

- (A) Flutter atrial; cardioversão elétrica.
- (B) Taquicardia supraventricular paroxística; adenosina.
- (C) Taquicardia ventricular; cardioversão elétrica.
- (D) Fibrilação atrial; adenosina.
- (E) Taquicardia sinusal; adenosina.

22. Um homem, 40 anos, com queixa de dispneia aos médios esforços há 6 meses procurou atendimento médico. Ao exame físico, paciente com IMC de 27kg/m², pressão arterial de 122x80mmHg, frequência cardíaca de 90bpm e frequência respiratória de 18irpm. Ao exame do aparelho respiratório presença de crepitações inspiratórias em bases e ao exame do aparelho cardiovascular observou-se ictus cordis palpável, na linha hemiclavicular esquerda, duas polpas digitais, pulsátil e à ausculta presença de 4ª bulha. Realizado ecocardiograma que evidenciou aumento do septo interventricular e a parede posterior do ventrículo esquerdo, com fração de ejeção de 66%. O raio-X de tórax evidenciou área cardíaca normal, com inversão da trama vascular. Os melhores medicamentos a serem administrados neste caso são
- (A) espironolactona e anlodipino.
 - (B) losartana e diltiazem.
 - (C) hidroclorotiazida e anlodipino.
 - (D) captopril e espironolactona.
 - (E) furosemida e atenolol.
23. Um paciente, 62 anos, tabagista, procurou atendimento médico devido a quadro de dor torácica em aperto e sudorese. Ao exame eletrocardiográfico observou-se apenas inversão de onda T de V4 a V6, e nos exames laboratoriais evidenciou elevação de troponinas. Assinale a alternativa que apresenta a medicação proscrita neste caso.
- (A) rtPA (alteplase).
 - (B) Morfina.
 - (C) Aspirina.
 - (D) Beta-bloqueador.
 - (E) Clopidogrel.
24. Um paciente, 60 anos, tabagista, que desde os 30 anos apresenta episódios de dor em aperto do tórax, associado a tosse, dispneia, chiado no peito e inúmeros roncos e sibilos ao exame físico. Realizado espirometria que evidenciou VEF1/CVF de 65% do valor predito e que apresentou melhora significativa após broncodilatador. O provável diagnóstico do paciente é
- (A) asma.
 - (B) insuficiência cardíaca.
 - (C) tromboembolismo pulmonar.
 - (D) doença pulmonar obstrutiva crônica.
 - (E) fibrose cística.
25. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável para um paciente com 47 anos e história de longa data de dispneia, apresentando níveis séricos de alfa-1-antitripsina baixos.
- (A) Asma.
 - (B) Insuficiência cardíaca.
 - (C) Tromboembolismo pulmonar.
 - (D) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
 - (E) Fibrose cística.

26. Uma mulher, com 48 anos, que apresentou há 8 meses 3 episódios de sinusite, passou a apresentar há uma semana lesões eritematosas, ora ulcerosas, no corpo, associado a febre e tosse. Realizado raio-X de tórax evidenciando infiltrado intersticial e radiografia de seios da face evidenciando uma pansinusite. Aos exames laboratoriais foi evidenciado uma creatinina séria de 3,8. A principal hipótese diagnóstica da paciente é
- (A) poliarterite nodosa.
 - (B) tromboangeite obliterante.
 - (C) granulomatose de Wegener.
 - (D) síndrome de Goodpasture.
 - (E) síndrome de imunodeficiência adquirida.
27. O Tromboembolismo Pulmonar (TEP) é uma complicação temerária da trombose venosa profunda. Entretanto o seu diagnóstico precoce é imprescindível para uma melhor condução do caso. Assinale a alternativa que apresenta o exame mais bem indicado para o diagnóstico de TEP.
- (A) Cintilografia ventilação/perfusão.
 - (B) Eletrocardiograma.
 - (C) Radiografia de tórax.
 - (D) Arteriografia.
 - (E) Tomografia computadorizada.
28. Wilma, 60 anos, procurou uma unidade de saúde para a realização dos seus exames de rastreamento. Conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, o médico assistente solicitou, dentre outros exames, a mamografia. Após um mês, Wilma retorna ao médico com o resultado da mamografia que constava Birads3. Com base neste resultado e nas orientações do Ministério da Saúde, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada pelo médico.
- (A) Solicitar nova mamografia em 6 meses.
 - (B) Tranquilizar a paciente acerca do achado e não proceder na investigação.
 - (C) Solicitar nova mamografia em 2 anos.
 - (D) Encaminhar para atendimento médico especializado.
 - (E) Solicitar outros métodos diagnósticos para elucidação do quadro clínico, como ultrassonografia.

29. Um paciente, 70 anos, hipertenso, destro, apresentou quadro de afasia e hemiplegia súbita. Realizada tomografia computadorizada de crânio (figura abaixo).



Com base nessas informações, assinale a alternativa que apresenta a provável artéria acometida neste acidente vascular encefálico.

- (A) Artéria cerebral anterior.
 - (B) Artéria cerebral média.
 - (C) Artéria cerebral posterior.
 - (D) Artéria basilar.
 - (E) Artérias perforantes.
30. Uma mulher com 57 anos, diabética, com insuficiência venosa, procurou atendimento médico devido à “micose na unha que não cura”. Durante avaliação do exame físico é observada a presença de onicomicose subungueal na porção distal do hálux do pé direito, sem acometimento das outras unhas. Acerca desse quadro, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) A terbinafina apresenta alta eficácia de resolutividade nos casos de onicomicose subungueal distal.
 - (B) A onicomicose subungueal proximal geralmente está relacionada com quadros de imunodeficiência, como AIDS.
 - (C) É indicado em pacientes diabéticos com fatores de risco para celulite o tratamento da onicomicose.
 - (D) O agente patológico mais comum na onicomicose subungueal distal é o *Trichophytonrubrum*.
 - (E) *Candida albicans* não está relacionada com onicomicose, mas sim com paroníquia.

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto abaixo para responder às questões de 31 a 33.

A universalidade é um princípio finalístico, ou seja, é um ideal a ser alcançado, indicando, portanto, uma das características do sistema que se pretende construir e um caminho para sua construção. Para que o Sistema Único de Saúde (SUS) venha a ser universal, é preciso se desencadear um processo de universalização, isto é, um processo de extensão de cobertura dos serviços, de modo que venham, paulatinamente, a se tornar acessíveis a toda a população. Para isso, é preciso eliminar barreiras.’

Extraído de: Teixeira C. Os princípios do SUS. Texto de apoio elaborado para subsidiar o debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Adaptado.

31. A primeira barreira jurídica a ser eliminada universalizou o direito à saúde e foi decretada
- (A) na Comissão de Direitos Humanos.
 - (B) na Constituição Federal.
 - (C) na Lei Municipal Paulista em 1986.
 - (D) na Lei Estadual Paulista em 1988.
 - (E) nos Comitês Populares de Atenção à Saúde.
32. Por universalidade da saúde no Brasil, é correto afirmar que é um princípio que visa à
- (A) saúde como parte da integralidade da vida dos cidadãos brasileiros.
 - (B) saúde como um bem não prioritário na vida do cidadão.
 - (C) saúde como um modelo integrador e assegurado por políticas públicas.
 - (D) saúde como um direito fundamental de todos os cidadãos.
 - (E) prática assistencialista.
33. A barreira da comunicação entre o cidadão e os prestadores de serviço é um problema que dificulta a universalização sob o ponto de vista
- (A) jurídico.
 - (B) financeiro.
 - (C) sociocultural.
 - (D) econômico.
 - (E) regional.
34. O princípio da gestão do sistema que implica a transferência de poder de decisão sobre a política de saúde federal (Ministério da Saúde) para os estados (Secretaria de Estado da Saúde) e municípios (Secretaria Municipal de Saúde) é definido como
- (A) universalização direta.
 - (B) integralidade.
 - (C) regionalização.
 - (D) popularização.
 - (E) descentralização.
35. Aos excluídos do mercado formal, antes da criação do SUS, assim como os não contribuintes da previdência social, cabia recorrer aos serviços de saúde prestados por
- I. instituições filantrópicas.
 - II. serviços de saúde de centros educacionais (Universidades e afins).
 - III. hospitais governamentais.
- É correto o que se afirma em
- (A) I e II, apenas.
 - (B) I, II e III.
 - (C) II e III, apenas.
 - (D) I, apenas.
 - (E) III, apenas.

36. Em relação ao novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009), analise as assertivas abaixo.

- I. É vedado ao médico apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
- II. É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
- III. É vedado ao médico intervir, quando em função de auditor, assistente técnico ou perito, nos atos profissionais de outro médico, ou fazer qualquer apreciação em presença do examinado, reservando suas observações para o relatório.
- IV. O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

É correto o que está contido em

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

37. As ações implicadas à saúde do trabalhador está descrita entre os objetivos e atribuições na Lei 8.080/90, a qual se afirma que faz parte da

- (A) participação política.
- (B) execução de políticas.
- (C) execução de ações.
- (D) prestação de serviços.
- (E) ação de controle de serviços.

38. Em situações de urgências e emergências e em casos de calamidades públicas, é correto afirmar que o atendimento

- (A) será feito nos serviços de atenção primária de forma consecutiva.
- (B) será feito de forma incondicional em qualquer unidade do sistema.
- (C) será feito apenas nos serviços de atenção secundária.
- (D) será feito apenas nos serviços de atenção terciária.
- (E) deverá ser feito nos atendimentos móveis colocados à disposição do cidadão obrigatoriamente como primeiro acesso.

39. Em relação à quantidade mínima de médicos na composição de equipes de saúde da família, é correto afirmar que se contabiliza(m)
- (A) 5 (cinco) médicos de família.
 - (B) 4 (quatro) médicos de família.
 - (C) 3 (três) médicos de família.
 - (D) 2 (dois) médicos de família.
 - (E) 1 (um) médico de família.
40. Em relação às ações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), é correto afirmar que o número de ACS deve ser suficiente para cobrir
- (A) 1.000 (mil) pessoas ou 100% da população cadastrada.
 - (B) 500 (quinhentas) pessoas ou 75% da população cadastrada.
 - (C) 100 (cem) pessoas, no mínimo.
 - (D) 3.000 (três mil) pessoas, no máximo.
 - (E) 750 (setecentas e cinquenta) pessoas, no máximo, ou 100% da população cadastrada.
41. São atribuições do médico que atua junto às equipes de saúde da família:
- I. realizar assistência integral em todas as fases do desenvolvimento humano.
 - II. encaminhar os usuários aos serviços de média e alta complexidade.
 - III. participar do gerenciamento correto de insumos para o adequado funcionamento da Unidade de Saúde da Família (USF).
- É correto o que está contido em
- (A) II, apenas.
 - (B) I e II, apenas.
 - (C) II e III, apenas.
 - (D) I e III, apenas.
 - (E) I, II e III.
42. Leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.
- Desde o final de março de 2013, a China tem notificado infecções em seres humanos e aves (domésticas) com uma nova cepa de um subtipo de vírus da influenza, conhecido como _____.
- (A) AH1N1
 - (B) AH5N6
 - (C) AH7N9
 - (D) AHN
 - (E) AH2N2

43. As infecções humanas com vírus da influenza aviária são raras, porém aconteceram no passado, em geral após contato próximo com aves infectadas (vivas ou mortas). As aves infectadas podem disseminar uma quantidade significativa do vírus da influenza, por exemplo, em
- (A) seu sangue.
 - (B) seus ovos.
 - (C) seu muco ou seus dejetos.
 - (D) suas carnes e seus dejetos.
 - (E) seu muco e sua carne.
44. De acordo com a resolução SS-20 de 2006, assinale a alternativa que apresenta uma Doença de Notificação Imediata.
- (A) Dengue.
 - (B) Febre maculosa.
 - (C) Hepatite A.
 - (D) Febre amarela.
 - (E) Hepatite C.
45. Após confirmação laboratorial, observa-se a presença de IgG positivo para doença de Chagas (fase crônica). É correto afirmar que, nesse caso,
- (A) deve ser feita notificação junto aos serviços de locais de vigilância epidemiológica.
 - (B) não há necessidade de notificação.
 - (C) só deve ser notificado se o paciente manifestar cardiopatia chagásica.
 - (D) só deve ser notificado se o paciente apresentar manifestação entérica.
 - (E) só deve ser notificado se evoluir a óbito.
46. Assinale a alternativa que **não** apresenta uma Doença de Notificação Compulsória.
- (A) Sarampo.
 - (B) Febre tifoide.
 - (C) Intoxicação por agrotóxicos.
 - (D) Ascariíase.
 - (E) Leishmaniose cutânea.
47. Assinale a alternativa que apresenta um agravo de caráter não transmissível que deve ser notificado em todo o Estado de São Paulo.
- (A) Acidentes domésticos.
 - (B) Acidente com animal peçonhento.
 - (C) Queimaduras de 3º grau.
 - (D) Paralisia flácida aguda.
 - (E) Tularemia.

48. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que deve ser notificada apenas após confirmação laboratorial.
- (A) Tétano de transmissão vertical.
 - (B) Raiva humana.
 - (C) Esquistossomose.
 - (D) Poliomielite.
 - (E) Sarampo.
49. As variadas vertentes da promoção da saúde focam que medidas preventivas em nível primário, seguindo os modelos de história natural da doença, podem ser descritas como
- (A) vacinação e saneamento.
 - (B) diagnóstico precoce e vacinação.
 - (C) quimioprofilaxia e tratamento medicamentoso.
 - (D) recuperação da saúde.
 - (E) diagnóstico clínico.
50. Ao efetuar um programa de saúde com foco em medidas de prevenção secundária, deve-se abordar
- (A) vacinação em massa.
 - (B) diagnóstico clínico e laboratorial.
 - (C) recuperação de alcoolistas.
 - (D) consumos de água potável.
 - (E) educação nutricional.