



Colégio
00001

Sala
0001

Ordem
0001

Outubro/2019

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Concurso Público para provimento de cargos
Médico Infectologista

Nome do Candidato
Caderno de Prova 'A17', Tipo 001

Nº de Inscrição
MODELO

Nº do Caderno
TIPO-001

Nº do Documento
0000000000000000

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA

Conhecimentos Gerais
Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

Quando autorizado pelo fiscal de sala, transcreva a frase ao lado, com sua caligrafia usual, no espaço apropriado na Folha de Respostas.

Desenvolvimento sustentável preserva as espécies e os habitats.

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 50 questões, numeradas de 1 a 50.Caso contrário, solicite imediatamente ao fiscal da sala a substituição do caderno. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão existe apenas UMA resposta certa.
- Leia cuidadosamente cada uma das questões e escolha a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE

- Procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- Verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- Marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica de material transparente de tinta preta ou azul. Não será permitida a utilização de lápis, lapiseira, marca texto ou borracha durante a realização da prova.
- Marque apenas uma letra para cada questão. Será anulada a questão em que mais de uma letra estiver assinalada.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida nenhuma espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos, nem a utilização de livros, códigos, manuais, impressos ou quaisquer anotações.
- A duração da prova é de 3 horas para responder a todas as questões objetivas e preencher a Folha de Respostas.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala e devolva todo o material recebido.
- É proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Língua Portuguesa**

Atenção: Para responder às questões de números 1 a 12, considere o texto abaixo.

Acredito que o leitor já deva ter ouvido, em alguma ocasião, esta frase: “Parem o mundo, que eu quero descer!”

Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos. Há uma sensação de que não se sabe muito bem o que está acontecendo.

Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação, muitas vezes tive de lembrar a mim mesmo, aos meus pares e alunos que, por mais complexa, tecnologicamente, que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou, essencialmente, nas relações interpessoais: entre eu e o(s) outros(s). Essa é apenas uma das razões pelas quais os especialistas em psicologia continuam a explicar os conflitos da alma humana a partir das mesmas lendas da civilização grega de três mil anos atrás.

Identidade e cultura sempre estiveram relacionadas. A identidade de cada um é moldada, socialmente, pelas influências culturais, por meio da comunicação. Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade. Isso é válido para os mais diversos aspectos identitários, tais como etnia, gênero, religião, idioma etc.

Na época dos festejos do bicentenário da Revolução Francesa, assisti a um programa de debates da TV em que, para definir igualdade, o sociólogo Alain Touraine ironizou: “Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!”

Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário. Deve ser a percepção de que existem “lá fora” seres que não são iguais a mim – seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto – e que pode haver algo em relação a esses entes diversos que possa me afetar – positiva ou negativamente.

(Adaptado de: PENTEADO, José Roberto Whitaker. “A comunicação intercultural: nem Eco nem Narciso”. In: SANTOS, Juana Elbein dos (org.). **Criatividade: Âmago das diversidades culturais – A estética do sagrado**. Salvador: Sociedade de Estudo das Culturas e da Cultura Negra no Brasil, 2010, p. 204-205)

1. O autor centra sua argumentação nos seguintes eixos temáticos, entre os quais estabelece relação:
 - (A) comunicação, psicologia e tecnologia.
 - (B) identidade, cultura e diversidade.
 - (C) etnia, gênero e idioma.
 - (D) igualdade e Revolução Francesa.
 - (E) civilização grega e igualdade.

2. No texto, a frase *Parem o mundo, que eu quero descer!* está relacionada a
 - (A) um sentimento de confusão que parece pertencer aos dias atuais, mas que acompanha as relações humanas desde tempos remotos.
 - (B) uma impressão de que a realidade externa não faz sentido, o que sinaliza uma evidente cisão entre a Contemporaneidade e a Antiguidade.
 - (C) uma percepção de que o mundo se transforma de modo demasiado acelerado, o que pode se reverter com a estabilização dos avanços tecnológicos.
 - (D) uma insatisfação relativa ao descompasso entre a evolução espiritual e a evolução material, que será superada com o auxílio da psicologia.
 - (E) um estado de apatia, enfrentado particularmente pelo homem atual, diante do excesso de estímulos ocasionado pela revolução tecnológica.

3. Uma frase condizente com o ponto de vista expresso no texto é:
 - (A) As influências culturais garantem a homogeneização dos aspectos identitários.
 - (B) Há três mil anos, os gregos já solucionavam problemas que paralisam o homem de hoje.
 - (C) A comunicação decorre do fato de que as influências sociais forjam a identidade.
 - (D) A igualdade é o reverso da diversidade por pressupor uma interação harmoniosa.
 - (E) A noção de diversidade inclui o relacionamento do indivíduo com o mundo exterior.

4. Um dizer que se relaciona, tematicamente, com o conteúdo expresso no 4º parágrafo é:
 - (A) Não é o que possuímos, mas o que gozamos, que constitui nossa abundância.
 - (B) A hora mais escura do dia é a que vem logo antes de o sol nascer.
 - (C) O peixe só descobre que vive na água quando esbarra na margem.
 - (D) O mesmo sol que derrete a manteiga endurece o barro.
 - (E) Águas passadas não movem moinho.



5. A frase do sociólogo Alain Touraine (5º parágrafo) é considerada irônica porque
- (A) opõe-se à ideia liberal de que cada homem é gestor de sua própria vida, para defender que as sociedades mais ricas auxiliem as mais pobres.
 - (B) reproduz o senso comum, segundo o qual os homens considerados mais civilizados devem liderar a construção de uma sociedade mais justa.
 - (C) subverte o sentido de igualdade para sugerir que o francês se julga um modelo a ser seguido pelos representantes de outras nacionalidades.
 - (D) dá a entender que poucos são afortunados o bastante de modo a levar o estilo de vida equilibrado e aprazível do cidadão francês.
 - (E) despreza o conceito convencional de igualdade, segundo o qual a nacionalidade de um indivíduo é irrelevante para sua comunicação com os demais.
-
6. O termo *então* em *Descobri, então, que diversidade era exatamente o contrário* (6º parágrafo) expressa, no contexto, as noções de
- (A) causa e intensidade.
 - (B) consequência e finalidade.
 - (C) modo e condição.
 - (D) oposição e conformidade.
 - (E) tempo e conclusão.
-
7. No contexto da argumentação desenvolvida pelo autor, o termo *negativamente*, ao final do texto, sugere que
- (A) os sentimentos com relação ao outro resultam de uma decisão consciente e, portanto, controlável.
 - (B) a percepção das diferenças entre as pessoas é a chave para se pôr fim aos conflitos individuais.
 - (C) os aspectos positivos das relações interpessoais tendem a neutralizar os negativos.
 - (D) a relação entre seres diversos explica muitos dos conflitos que perturbam os indivíduos.
 - (E) a compreensão equivocada de que as pessoas são diferentes entre si gera desentendimentos.
-
8. Considere os seguintes trechos:
- Talvez porque essas últimas décadas tenham sido – e continuarão a ser – de congestionamento dos sentidos.* (2º parágrafo)
- “Qualquer francês lhe dirá que é o direito que têm todas as pessoas do mundo de serem iguais a ele!”* (5º parágrafo)
- Nos contextos em que são empregados, os termos *Talvez* e *Qualquer* atribuem aos elementos a que se vinculam, respectivamente, sentidos de
- (A) relativização e generalização.
 - (B) dúvida e especificação.
 - (C) incerteza e hesitação.
 - (D) credulidade e ceticismo.
 - (E) indeterminação e determinação.
-
9. Uma interpretação adequada de um trecho do texto está em:
- (A) O segmento *Fazendo parte dos quadros de uma escola de Comunicação* (3º parágrafo) tem o fim de imprimir um tom de impessoalidade ao texto.
 - (B) As palavras destacadas em *seja eu francês, hotentote, homem, mulher, destro ou canhoto* (6º parágrafo) organizam-se de modo a ilustrar o conceito de diversidade.
 - (C) As aspas em *“lá fora”* (6º parágrafo) servem ao propósito de indicar que o autor emprega a expressão de maneira irônica, designando um grupo de pessoas iguais.
 - (D) A expressão *Essa é apenas uma das razões* (3º parágrafo) deve ser interpretada da seguinte maneira: “Essa é a razão preponderante”.
 - (E) A forma verbal destacada em *Acredito que o leitor já deva ter ouvido* (1º parágrafo) confere ao enunciado um caráter assertivo, enfatizando a certeza do autor quanto ao conteúdo expresso.
-
10. Um segmento textual está corretamente substituído em:
- (A) *para definir igualdade* / com o intuito de definir igualdade (5º parágrafo)
 - (B) *tive de lembrar* / fui obrigado a lembrar (3º parágrafo)
 - (C) *Qualquer francês lhe dirá* / Qualquer francês dirá à você (5º parágrafo)
 - (D) *“Parem o mundo, que eu quero descer!”* / “Parem o mundo, porquê eu quero descer!” (1º parágrafo)
 - (E) *Acredito que o leitor* / Creio de que o leitor (1º parágrafo)
-
11. *Simbolicamente, é como se alguém só se reconhecesse como indivíduo ao ver o seu reflexo no espelho da sociedade.* (4º parágrafo)
- Está correta a seguinte redação alternativa para a frase acima:
- Simbolicamente, imagina-se alguém que só
- (A) se reconhecerá sendo um indivíduo no momento que se ver no espelho da sociedade.
 - (B) se reconhece na condição de indivíduo quando se vê refletido no espelho da sociedade.
 - (C) se reconhecia na qualidade de indivíduo caso seu reflexo seja visto no espelho da sociedade.
 - (D) se reconheceria igual que um indivíduo no instante que via-se no espelho da sociedade.
 - (E) se reconheça indivíduo à medida em que vesse seu reflexo no espelho da sociedade.



12. O trecho destacado em *por mais complexa [...] que se tenha tornado a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa, nada mudou* (3º parágrafo) está corretamente reescrito em:
- (A) apesar de que se intermedeie mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
 - (B) porquanto tenham se dado mais complexamente entre os indivíduos e a realidade externa a intermediação
 - (C) ainda que tenha se intermediado mais complexamente os indivíduos e a realidade externa
 - (D) a despeito de a intermediação entre os indivíduos e a realidade externa ter se tornado mais complexa
 - (E) mesmo que os indivíduos e a realidade externa se intermediam mais complexamente

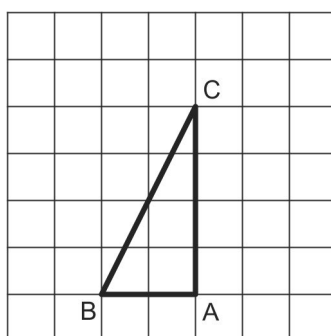
Matemática e Raciocínio Lógico

13. Na conta armada abaixo, X Y e Z são números distintos.

$$\begin{array}{r}
 X \quad X \quad X \\
 X \quad X \quad Y \quad + \\
 \hline
 X \quad Z \quad Z \\
 \hline
 2 \quad 0 \quad 1 \quad 9
 \end{array}$$

O valor da soma $X + Z$ é:

- (A) 17
 - (B) 9
 - (C) 14
 - (D) 15
 - (E) 16
-
14. Considere a sequência numérica a_0, a_1, \dots em que $a_0 = 1, a_1 = 2$ e $a_{n+1} = \frac{a_n}{a_{n-1}}, n \geq 1$. O termo a_{2019} é:
- (A) 1
 - (B) 2
 - (C) $\frac{1}{2}$
 - (D) $\frac{1}{4}$
 - (E) 4
-
15. No reticulado formado por quadradinhos de lado 1 cm foi desenhado o triângulo ABC, cujos vértices coincidem com vértices do quadriculado, como mostra a figura abaixo.



É correto afirmar que o

- (A) triângulo é equilátero.
- (B) triângulo é isósceles.
- (C) lado AB mede 4 unidades.
- (D) lado BC mede menos de 6 unidades.
- (E) lado AC mede 5 unidades.



16. Antônio, Bruno e Carlos correram uma maratona. Logo após a largada, Antônio estava em primeiro lugar, Bruno em segundo lugar e Carlos em terceiro lugar. Durante a corrida Bruno e Antônio trocaram de posição 5 vezes, Bruno e Carlos trocaram de posição 4 vezes e Antônio e Carlos trocaram de posição 7 vezes. A ordem de chegada foi
- (A) Antônio (1^o), Carlos (2^o) e Bruno (3^o).
(B) Bruno (1^o), Carlos (2^o) e Antônio (3^o).
(C) Bruno (1^o), Antônio (2^o) e Carlos (3^o).
(D) Carlos (1^o), Bruno (2^o) e Antônio (3^o).
(E) Carlos (1^o), Antônio (2^o) e Bruno (3^o).

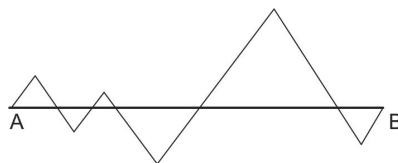
17. Seu José comprou uma lata de tinta azul e uma lata de tinta branca, ambas com mesma quantidade de tinta. Ele misturou em um recipiente metade da tinta azul e metade da tinta branca. Da mistura, utilizou $\frac{1}{4}$ na parede e achou a cor muito escura. Despejou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca na mistura e utilizou, novamente, $\frac{1}{4}$ da mistura na parede. Ainda achou escura, misturou mais $\frac{1}{4}$ do volume inicial de tinta branca, misturou, testou na parede e achou que a cor ficou ótima. A proporção entre tinta azul e tinta branca que seu José achou ideal é:

- (A) $\frac{1}{4}$
(B) $\frac{9}{23}$
(C) $\frac{2}{5}$
(D) $\frac{7}{23}$
(E) $\frac{3}{4}$

18. Uma residência possui duas caixas-d'água que, quando cheias, são capazes de abastecer a casa por 15 dias. Sabendo-se que uma caixa tem o dobro do volume da outra, a menor está completamente cheia e a maior está com metade de sua capacidade, o tempo de abastecimento dessa casa é
- (A) 3 dias.
(B) 5 dias.
(C) 6 dias.
(D) 9 dias.
(E) 10 dias.

19. Uma prova com questões de múltipla escolha foi realizada por 100 candidatos em um concurso. O número médio de acertos foi 68. Após um recurso, uma questão foi anulada, isto é, a questão foi considerada correta para todos os candidatos, e a média passou de 68 para 68,4 pontos. O número de candidatos que tinham errado a questão anulada foi de:
- (A) 4
(B) 20
(C) 40
(D) 44
(E) 8

20. Os seis triângulos que aparecem na figura são equiláteros, com bases no segmento AB que mede 36 cm.



A soma dos perímetros dos triângulos, em cm, é:

- (A) 36
(B) 54
(C) 72
(D) 90
(E) 108

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. Nos anos 1990, o processo de descentralização da política de saúde e seu esquema de financiamento foram operados pelas Normas Operacionais Básicas (NOB) do SUS. Na medida em que o processo de descentralização avançava, novas formas de alocação dos recursos federais foram implantadas no interior do sistema. Entre 1994 e 1997, a alocação de recursos federais apoiou-se na Norma Operacional Básica de 1993 (NOB/93) que estabeleceu
- (A) a introdução de alguns incentivos financeiros, o PAB-variável, com vistas a estimular o desenvolvimento de programas específicos, como o Programa Saúde da Família (PSF), e outros.
 - (B) a introdução do Piso da Atenção Básica (PAB), composto por um valor per capita mínimo, denominado PAB-fixo (valor *per capita* médio nacional para os municípios).
 - (C) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio de repasse global e automático de recursos, sem vinculá-los à implantação de determinados programas nos municípios.
 - (D) a definição de blocos gerais de alocação dos recursos federais, sendo eles: atenção básica, atenção da média e alta complexidades, vigilância em saúde, assistência farmacêutica, gestão e investimento.
 - (E) a introdução das transferências do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, por meio do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e do Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde.
-
22. Em relação ao financiamento do SUS, a Lei nº 141/2012, introduziu aspectos inovadores para o financiamento do sistema, de forma a alcançar maior eficácia social das políticas de saúde, ao definir
- (A) a base de cálculo do montante aplicado no ano anterior corrigido pela variação nominal do PIB para Receita Corrente Líquida (RCL), inclusive sendo executada de forma escalonada em cinco anos, isto é, 13,2% dessa RCL até alcançar 15% da mesma, no quinto exercício financeiro, respectivamente.
 - (B) o montante que a União deve aplicar em Ações e Serviços Públicos de Saúde, anualmente, sendo o valor apurado do ano anterior, corrigido pela variação do PIB nominal.
 - (C) as despesas que devem ser consideradas como Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) e as despesas que não devem ser enquadradas nesse âmbito.
 - (D) um aumento das emendas parlamentares para um teto de 1,2% da Receita Corrente Líquida, sendo que 0,6%, no mínimo, seriam para despesas com ações e serviços públicos de saúde.
 - (E) a limitação da expansão dos gastos públicos (despesas primárias) por 20 anos, baseados no valor das despesas de 2017, corrigidas pela variação do IPCA/IBGE.
-
23. Após grande pleito dos gestores municipais para alterar a lógica das transferências de recursos do Ministério da Saúde, por meio de diversas modalidades, em que vinculava o uso dos recursos a cada um dos seis blocos de financiamento (Portaria GM/MS nº 204/2007), foi aprovada a Portaria nº 3.992/2017 que
- (A) assegura a flexibilização orçamentária, possibilitando o uso dos recursos transferidos, de forma a não estarem condicionados a cada uma das subfunções das despesas de saúde – dentre as quais estão atenção básica, assistência ambulatorial e hospitalar, produtos profiláticos e terapêuticos.
 - (B) institui a flexibilização financeira no uso dos recursos transferidos em cada conta dos blocos de custeio e investimento durante todo o exercício.
 - (C) permite a utilização dos recursos para pagamento de servidores ativos que não estão contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde.
 - (D) assegura a utilização de recursos para obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.
 - (E) garante a utilização de recursos financeiros em órgãos e unidades voltados, exclusivamente, à realização de atividades administrativas.
-
24. De acordo com Lei nº 141/2012, para que o Conselho de Saúde possa acompanhar e fiscalizar a política de saúde no Sistema Único de Saúde, do ponto de vista de suas ações e recursos, ao longo de um exercício orçamentário, alguns instrumentos são essenciais, dentre eles:
- (A) o Plano Plurianual, a Lei de Diretrizes Orçamentárias, a Relação Nacional de Medicamentos, a Relação Nacional das Ações e Serviços de Saúde, o Plano de Informática da Rede de Atenção.
 - (B) o Plano de Saúde, o Plano Plurianual, a Lei Orçamentária, o Plano Diretor de Investimento e o Relatório de Gestão.
 - (C) a Lei Orçamentária, o Plano de Saúde, o SIOPS, o Plano Diretor e o Plano Diretor de Investimento.
 - (D) a Programação Anual do Plano de Saúde, a Lei Orçamentária, o Plano de Aplicação dos recursos do Fundo de Saúde e o Relatório de Gestão.
 - (E) o Relatório de Gestão, o Plano Plurianual, o Plano de Cargos e Salários, a Programação Pactuado e Integrada e o Plano Diretor de Investimento.
-
25. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, criou uma instância no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) definida como Região de Saúde. Porém, estudos recentes sobre o processo de regionalização do SUS, apontam que essa atribuição é constitutiva de **problemas** para o federalismo brasileiro na execução das ações e serviços de saúde, na medida em que
- (A) obrigam a fixação de responsabilidades claras na competência de cada esfera de gestão do SUS e facilita a condução da avaliação do desempenho das políticas e programas de saúde.
 - (B) ameaçam a segurança jurídica nas relações interfederativas e em toda a problemática relacionada à articulação intergovernamental, por se configurarem em novas esferas de governo.
 - (C) rivalizam com os recursos provenientes dos Fundos de Saúde de cada esfera de governo que atua no âmbito do SUS, por se constituírem com autonomia orçamentária e financeira.
 - (D) não dispõem de maior transparência na gestão do SUS para a promoção de um maior controle social das políticas da área da saúde.
 - (E) por se situarem em uma escala geográfica regional, não contam com um corpo administrativo público de uma esfera federada própria para tal, já que o constitucionalismo brasileiro não conseguiu engendrar relações intergovernamentais de cooperação e de controle mútuo.



26. É a probabilidade do teste ter resultado negativo dado que o indivíduo NÃO está doente:
- (A) Sensibilidade.
 - (B) Especificidade.
 - (C) Valor preditivo positivo.
 - (D) Valor preditivo negativo.
 - (E) Teste da razão de verossimilhança.
-
27. Sobre sarampo é INCORRETO:
- (A) Agente etiológico: RNA vírus pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família Paramyxoviridae.
 - (B) Reservatório: o homem.
 - (C) Modo de transmissão: ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar.
 - (D) Período de incubação: pode variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento do exantema.
 - (E) Maior período de transmissibilidade: ocorre 5 dias antes e 7 dias após o início do exantema.
-
28. Segundo o “Guia de Vigilância em Saúde”, de 2019, do Ministério da Saúde, a seguinte definição de caso suspeito: “Pacientes que apresentem exantema maculopapular pruriginoso acompanhado de um dos seguintes sinais e sintomas: febre; hiperemia conjuntival/conjuntivite não purulenta; artralgia/poliartralgia e edema periarticular”, corresponde à:
- (A) Febre amarela.
 - (B) Dengue.
 - (C) Zica.
 - (D) Malária da região extra-amazônica.
 - (E) Leptospirose.
-
29. Sobre febre amarela é INCORRETO:
- (A) No ciclo silvestre da febre amarela, os primatas não humanos são considerados os principais hospedeiros amplificadores do vírus e vítimas da doença, assim como o homem que, nesse ciclo, se apresenta como hospedeiro acidental.
 - (B) No ciclo silvestre, as principais espécies de culicídeos (mosquitos silvestres) implicadas na transmissão são *Haemagogus janthinomys* e *Haemagogus leucocelaenus*, além de diversas espécies do gênero *Sabethes*.
 - (C) Os mosquitos são considerados os verdadeiros reservatórios do vírus da febre amarela, pois, uma vez infectados, permanecem assim durante toda a vida.
 - (D) O ciclo urbano não é registrado no Brasil desde 1972.
 - (E) No ciclo urbano, o homem é o principal hospedeiro com importância epidemiológica e as espécies de culicídeos (mosquitos vetores), implicadas na transmissão, são do gênero *Aedes*, principalmente, *Aedes aegypti*, mantendo o ciclo homem-mosquito.
-
30. Paciente apresenta hepatite C crônica e as seguintes informações, clínicas e laboratoriais: bilirrubina sérica = 2,5 mg/dL, albumina sérica = 3 mg/dL, ascite leve, distúrbio neurológico ausente e tempo de protrombina (em Relação Normalizada Internacional – NR) = 2. A classe e pontuação segundo o escore de Child-Pugh:
- (A) B6.
 - (B) B7.
 - (C) B8.
 - (D) B9.
 - (E) B10.
-
31. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT (Ministério da Saúde, 2019) para hepatite C e coinfeções, todos os esquemas, a seguir, estão indicados para pacientes com hepatite C crônica, sem cirrose e não submetidos a tratamento prévio com antivirais de ação direta – DAA, EXCETO:
- (A) Sofosbuvir + daclatasvir, durante 12 semanas.
 - (B) Sofosbuvir + daclatasvir + ibavirina, durante 12 semanas.
 - (C) Elbasvir/grazoprevir, durante 12 semanas.
 - (D) Ledipasvir/sofosbuvir, durante 12 semanas.
 - (E) Ledipasvir/sofosbuvir + ribavirina, durante 12 semanas.



32. Em relação ao dolutegravir é INCORRETO:
- (A) está contraindicado para quem recebe fenitoína.
 - (B) está contraindicado para quem recebe oxycarbamazepina.
 - (C) antiácidos, contendo cátions polivalentes (ex.: Al/Mg), não devem ser ingeridos sem alimentos concomitantemente a dolutegravir.
 - (D) suplementos de cálcio ou ferro não devem ser ingeridos sem alimentos concomitantemente a dolutegravir.
 - (E) medicamento que diminui a concentração plasmática da metformina.
-
33. Em um paciente com aids, a doença associada que leva ao menor risco da síndrome inflamatória de resposta imunológica é:
- (A) tuberculose.
 - (B) meningite criptocócica.
 - (C) leucoencefalopatia multifocal progressiva.
 - (D) toxoplasmose cerebral.
 - (E) citomegalovirose.
-
34. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – 2019, para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV, do Ministério da Saúde são segmentos populacionais prioritários, EXCETO:
- (A) Pessoas trans.
 - (B) Profissionais do sexo.
 - (C) Parcerias sorodiscordantes para o HIV.
 - (D) Homens que fazem sexo com homens.
 - (E) Usuários de drogas endovenosas.
-
35. Segundo o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil (2019), Ministério da Saúde, a população que apresenta indicação de investigação de infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* é:
- (A) contatos (nos últimos 10 anos), adultos e crianças, de tuberculose pulmonar e laringea.
 - (B) pessoas vivendo com HIV, com contagens de linfócitos T-CD4 + ≥ 200 células/mm³.
 - (C) pessoas em uso de inibidores de fator de necrose tumoral – TNF alfa ou corticosteroides (equivalente a > 20 mg/dia de prednisona, por mais de 2 meses).
 - (D) pacientes pré-transplantes que irão fazer terapia imunossupressora.
 - (E) pacientes com insuficiência renal crônica não dialítica.
-
36. A imunidade mediada por células é um mecanismo indireto de lesão tecidual causada por
- (A) *Mycobacterium leprae*.
 - (B) *Plasmodium vivax*.
 - (C) *Treponema pallidum*.
 - (D) *Mycoplasma pneumoniae*.
 - (E) Vírus da hepatite B.
-
37. Antimicrobiano que deve ser evitado na gravidez:
- (A) Voriconazol.
 - (B) Clindamicina.
 - (C) Daptomicina.
 - (D) Meropenem.
 - (E) Metronidazol.
-
38. É um exemplo de antimicrobiano bacteriostático:
- (A) Penicilina.
 - (B) Aztreonam.
 - (C) Rifampicina.
 - (D) Aminoglicosídeo.
 - (E) Macrolídeo.



39. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica (PCDT) – 2019 para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do Ministério da Saúde, a relação correta entre condição clínica e primeira opção terapêutica é:
- (A) Uretrite sem identificação do agente etiológico: ceftriaxona mais doxiciclina.
 - (B) Uretrite não gonocócica: doxiciclina.
 - (C) Uretrite gonocócica: ceftriaxona mais azitromicina.
 - (D) Uretrite por *Mycoplasma genitalium*: doxiciclina.
 - (E) Uretrite por *Trichomonas vaginalis*: clindamicina.
-
40. A descrição de úlcera genital: “*lesões dolorosas e geralmente múltiplas, bordas irregulares, apresentando contornos eritemato-edematosos e fundo heterogêneo recoberto por exsudato necrótico, amarelado, com odor fétido que, quando removido, revela tecido de granulação com sangramento fácil*”, corresponde à apresentação de
- (A) sífilis primária.
 - (B) cancroide.
 - (C) herpes genital.
 - (D) linfogranuloma venéreo.
 - (E) donovanose.
-
41. O escore denominado *Sequential Organ Failure Assessment* (SOFA) é uma abordagem simples para identificar disfunção ou falha de órgãos-chave como resultado da sepse. Em 2016, foi desenvolvido o qSOFA (*quick* SOFA), o qual inclui somente critérios clínicos que são mensuráveis na beira do leito, de maneira fácil e rápida. Um critério que faz parte do qSOFA é:
- (A) Alteração do nível da consciência (Escala de Coma de Glasgow ≤ 13).
 - (B) Pressão arterial sistólica ≤ 90 mmHg.
 - (C) Frequência respiratória ≥ 25 incursões/minuto.
 - (D) Preenchimento capilar lento.
 - (E) Saturação de $O_2 \leq 90\%$.
-
42. No contexto do paciente séptico, o melhor marcador de inflamação sistêmica grave, dentre os abaixo, é:
- (A) Procalcitonina.
 - (B) Velocidade de hemossedimentação.
 - (C) Proteína C reativa.
 - (D) Beta-2 microglobulina.
 - (E) Leucocitose com desvio à esquerda.
-
43. Há indicação do tratamento de bacteriúria assintomática em pacientes
- (A) idosos institucionalizados.
 - (B) diabéticos do gênero masculino.
 - (C) em programação de procedimentos urológicos nos quais se espera sangramento mucoso.
 - (D) diabéticos do gênero feminino.
 - (E) pediátricos do gênero feminino.
-
44. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – 2019 para Hepatite C e coinfeções, Ministério da Saúde, é INCORRETO:
- (A) Estima-se que a prevalência de pessoas sororreagentes seja de, aproximadamente, 0,7% no Brasil.
 - (B) Uma vez estabelecido o diagnóstico de cirrose hepática, o risco anual de descompensação hepática é de 5% a 15%.
 - (C) O genótipo 2 do vírus da hepatite C é frequente na região Centro-Oeste (11% dos casos), enquanto o genótipo 3 é mais comumente detectado na região Sul (43%).
 - (D) Na ausência de tratamento, há cronificação da infecção pelo vírus da hepatite C em 60% a 85% dos casos e, em média, 20% evoluem para cirrose ao longo do tempo.
 - (E) Uma vez estabelecido o diagnóstico de cirrose hepática, o risco anual para o surgimento de carcinoma hepatocelular é de 1% a 5%.



45. No tratamento da infecção pelo vírus da hepatite C, um inibidor da NS5A e um inibidor NS3/4A, respectivamente, são:
- (A) Daclatasvir e grazoprevir.
 - (B) Paritaprevir e sofobusvir.
 - (C) Telaprevir e elbasvir.
 - (D) Velpatasvir e dasabuvir.
 - (E) Ombitasvir e ledipasvir.
-
46. O componente da Assistência Farmacêutica que se destina à garantia do acesso a medicamentos e insumos para controle de doenças e agravos específicos com potencial impacto endêmico, muitas vezes relacionados a situações de vulnerabilidade social e pobreza, é o
- (A) básico.
 - (B) estratégico.
 - (C) especializado.
 - (D) terciário.
 - (E) primário.
-
47. Dos medicamentos abaixo, o que se encontra na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, é
- (A) anfotericina B (lipossomal).
 - (B) imunoglobulina antitetânica.
 - (C) darunavir.
 - (D) daclatasvir.
 - (E) albendazol.
-
48. A definição "*sintetizar critérios e propostas para o manejo do excesso de intervenção e medicalização, tanto diagnóstica quanto terapêutica*" aplica-se à
- (A) prevenção primária.
 - (B) prevenção secundária.
 - (C) prevenção terciária.
 - (D) prevenção quaternária.
 - (E) promoção da saúde.
-
49. Diagnostica-se pneumonia adquirida na comunidade em paciente ambulatorial e indica-se internação na enfermaria, mas não na Unidade de Terapia Intensiva. Das opções terapêuticas abaixo, a que NÃO está indicada para esse paciente é:
- (A) Monoterapia com levofloxacina.
 - (B) Monoterapia com moxifloxacina.
 - (C) Monoterapia com gemifloxacina.
 - (D) Terapia combinada com cefotaxima e claritromicina.
 - (E) Monoterapia com ciprofloxacina.
-
50. Diagnostica-se celulite extensa em paciente ambulatorial e indica-se internação na enfermaria, mas não na Unidade de Terapia Intensiva. Das opções terapêuticas abaixo, a que NÃO está indicada para esse paciente é:
- (A) Oxacilina.
 - (B) Cefalotina.
 - (C) Cefalexina.
 - (D) Clindamicina.
 - (E) Ciprofloxacina.