



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
RISOLETA TOLENTINO NEVES

CONCURSO PÚBLICO PARA
O PROVIMENTO DE VAGAS DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO RISOLETA
TOLENTINO NEVES

Edital nº 01/2015

MÉDICO PLANTONISTA – OBSTETRÍCIA
Código 412

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 – Este caderno contém as questões da **Prova Objetiva**.
- 2 – Use, como rascunho, a Folha de Respostas reproduzida ao final deste caderno.
- 3 – Ao receber a **Folha de Respostas**:
 - Confira seu nome, número de inscrição e o curso.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 – Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

- | | | | | | |
|----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| 01 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | • use apenas caneta esferográfica azul ou preta; |
| 02 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão; |
| 03 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | • assinale somente uma alternativa em cada questão. |
| 04 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Sua resposta NÃO será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas. |

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

ATENÇÃO: Conforme o subitem **10.7.22** Será proibido, durante a realização das provas, fazer uso ou portar, mesmo que desligados, telefone celular, relógios, *paggers*, *beep*, agenda eletrônica, calculadora, *walkman*, *notebook*, *palmtop*, gravador, transmissor/receptor de mensagens de qualquer tipo ou qualquer outro equipamento eletrônico, podendo a organização deste Concurso Público vetar o ingresso do candidato com outros aparelhos além dos anteriormente citados. **10.7.25** Durante o período de realização das provas, não será permitida qualquer espécie de consulta ou comunicação entre os candidatos ou entre estes e pessoas estranhas, oralmente ou por escrito, assim como não será permitido o uso de livros, códigos, manuais, impressos, anotações ou quaisquer outros meios. **10.7.26** Durante o período de realização das provas, não será permitido o uso de óculos escuros, boné, chapéu, gorro, lenços ou similares. **10.7.27** Será vedado ao candidato o porte de arma(s) no local de realização das provas, ainda que de posse de documento oficial de licença para o respectivo porte. **10.7.29** Findo o horário limite para a realização das provas, o candidato deverá entregar a folha de resposta da prova, devidamente preenchida e assinada, ao Aplicador de Sala.

Os gabaritos e as questões das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico
<www.gestaodeconcursos.com.br> no dia 14 de setembro de 2015.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS



ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a)

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **40 (quarenta) questões de múltipla escolha** com **4 (quatro) alternativas de respostas para cada questão**, assim distribuídas: **10 (dez) questões de Saúde Pública no Brasil**, **10 (dez) questões de Atualidades** e **20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos**.

Havendo algum problema, informe **imediatamente** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso não observe essa recomendação, não lhe caberá qualquer reclamação ou recursos posteriores.

QUESTÃO 1

Analise as afirmativas a seguir relacionadas aos responsáveis pelo sucesso na formulação de políticas de saúde.

- I. Ampla consulta durante a redação e revisão das políticas até que sejam adotadas.
- II. Consciência de que o processo de consulta pode ser tão importante quanto o conteúdo da geração de suporte.
- III. Desenvolvimento e implementação de uma consistente estratégia de comunicação para todas as etapas do processo.
- IV. Visão clara de um pequeno conjunto de desfechos, relacionados com os objetivos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

QUESTÃO 2

Um clássico exemplo de um estudo de casos e controles foi a descoberta da relação entre a talidomida e defeitos dos membros do corpo em bebês nascidos na República Federal da Alemanha entre 1959 e 1960. O estudo, realizado em 1961, comparou crianças afetadas com crianças normais. Das 46 mulheres que tiveram bebês com malformações típicas, 41 haviam tomado talidomida entre a quarta e a nona semanas de gestação, enquanto que nenhuma das 300 mães do grupo controle, que tiveram crianças normais, haviam ingerido essa droga neste período.

Sobre esse tipo de estudo, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) É um estudo experimental.
- B) É um estudo transversal.
- C) Como nenhuma mãe do grupo controle teve criança com defeitos dos membros do corpo, não foi possível associar os casos (malformação) com a exposição (talidomida).
- D) Por envolver dados retrospectivos, a resposta do informante pode ser influenciada pelo conhecimento das hipóteses sob investigação ou pela experiência que tem sobre a doença.

QUESTÃO 3

Em relação à definição dos determinantes da saúde, indicador de saúde e fator de risco, numere a COLUNA II, de acordo com a COLUNA I.

COLUNA I

1. Determinante de saúde
2. Indicador de saúde
3. Fator de risco

COLUNA II

- () Refere-se a aspectos de hábitos pessoais ou de exposição ambiental, que está associado ao aumento da probabilidade de ocorrência de alguma doença.
- () São definidos como fatores sociais, econômicos, culturais e ambientais, a maioria dos quais fora do setor saúde, mas responsáveis pela manutenção da saúde ou instalação da doença no indivíduo.
- () É uma variável que pode ser medida diretamente para refletir o estado de saúde das pessoas dentro de uma comunidade. Anualmente, a OMS apresenta dados atualizados para 50 indicadores de saúde de todos os países membros, que, baseado nos níveis de desenvolvimento econômico, social, literário, educacional e expectativa de vida ao nascer, classifica os países.
- () Pode ser utilizado como componente no cálculo de inúmeros índices de desenvolvimento social. O melhor exemplo é o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH).

Assinale a sequência **CORRETA**.

- A) 3 1 2 2
- B) 2 1 3 2
- C) 1 3 2 2
- D) 3 1 2 1

QUESTÃO 4

De acordo com o artigo 200, da Constituição Federal de 1988, são atribuições do Sistema Único de Saúde, **EXCETO**:

- A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde e em todos os setores relacionados aos determinantes da saúde (social, econômico, ambiental e outros).
- D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

QUESTÃO 5

Sobre a Regulação Médica das Urgências, descrita na Lei 2.048/2002, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É o elemento ordenador e orientador dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência público e privado.
- B) As centrais de regulação podem ser estruturadas nos níveis estadual, regional e/ou municipal.
- C) Tem o objetivo de organizar a relação entre os vários serviços, qualificando o fluxo dos pacientes no sistema, gerando uma porta de comunicação aberta ao público em geral, através da qual os pedidos de socorro são recebidos, avaliados e hierarquizados.
- D) O sistema deve ser capaz de acolher a clientela, prestando-lhe atendimento e redirecionando-a para os locais adequados à continuidade do tratamento, através do trabalho integrado das Centrais de Regulação Médica de Urgências com outras centrais de regulação de leitos hospitalares, procedimentos de alta complexidade, exames complementares, internações e atendimentos domiciliares, consultas especializadas, consultas na rede básica de saúde, assistência social, transporte sanitário não urgente, informações e outros serviços e instituições.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que indica em qual(is) legislação(ões) foi(ram) estabelecida(s) "A gratuidade das ações e serviços de saúde".

- A) Constituição Federal de 1988.
- B) Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990).
- C) Portaria GM/MS n. 2.048, 2002.
- D) Constituição Federal de 1988 e Lei Orgânica da Saúde (Lei n. 8.080/1990).

QUESTÃO 7

O acesso às ações e aos serviços de saúde deve ser universal, igualitário e ordenado. Para assegurar-lo caberão as seguintes atribuições aos entes federativos, **EXCETO**:

- A) Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- B) Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- C) Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- D) Ofertar em todos os municípios as ações e os serviços de saúde que compõem a atenção básica, média e de alta complexidade.

QUESTÃO 8

Os procedimentos da média e da alta complexidade são financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec).

São procedimentos custeados com esses recursos, **EXCETO**:

- A) Mamografia bilateral para rastreamento.
- B) Consulta para diagnóstico de glaucoma (tonometria, fundoscopia e campimetria).
- C) Avaliação multiprofissional em deficiência visual.
- D) Consultas de pré-natal (baixo e alto risco).

QUESTÃO 9

De acordo com Santos *et al* (2004), as segmentações da oferta de serviços de saúde influenciam diretamente em seu acesso.

De acordo com os autores, são características do sistema de saúde brasileiro, **EXCETO**:

- A) O Brasil é um dos países com índices mais baixos de investimento público no setor saúde no continente americano, uma flagrante contradição para um sistema público de caráter universal, implicando no acesso reduzido aos serviços de saúde.
- B) Ações de atenção básica, inclusive aquelas desenvolvidas pelo Programa de Saúde da Família, exigem menor complexidade tecnológica e, por isso, são menos efetivas na assistência à saúde.
- C) O setor privado vem incorporando competência crescente para ofertar maior complexidade, em áreas que tradicionalmente só eram cobertas pelo setor público. O contraste com a percepção de "simplificação" da oferta pública, aliado às dificuldades de acesso, contribui fortemente para o crescimento dos planos de saúde.
- D) O caráter universalista do SUS parece desacreditado nos grandes centros urbanos, onde a percepção de contraste entre a qualidade do sistema público e privado, reforçada pela mídia, é muito intensa, favorecendo o avanço dos planos.

QUESTÃO 10

O acesso aos serviços de média complexidade tem sido apontado, por gestores e pesquisadores, como um dos entraves para a efetivação da integralidade do SUS. Spedo *et al* (2010) descrevem que “Apesar dos avanços, o modelo que ainda prevalece hegemônico em nosso país é aquele centrado no médico, sob forte influência do complexo médico-industrial, que induz à demanda crescente e irracional de serviços com maior densidade tecnológica, tanto por parte dos profissionais de saúde, quanto pela própria população”.

Nesse contexto, assinale a alternativa que explica a afirmativa do autor.

- A) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo hospitalocêntrico, no qual, acredita-se que seja menos eficiente na assistência à saúde que aquele modelo voltado para a saúde pública, com enfoque na prevenção e promoção da saúde, que requer menor densidade tecnológica.
- B) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, no qual, acredita-se que seja mais efetivo na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com enfoque na prevenção e promoção da saúde, que requer menor densidade tecnológica.
- C) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, que requer menor densidade tecnológica no qual, acredita-se que seja menos eficiente na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com enfoque na prevenção e promoção da saúde.
- D) Desde o início do século passado, observa-se forte influência do modelo voltado para a saúde pública, que requer menor densidade tecnológica, no qual, acredita-se que seja mais efetivo na assistência à saúde que aquele modelo hospitalocêntrico, com maior capacidade de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.

ATUALIDADES SAÚDE

QUESTÃO 11

“(…) se caracteriza em grande parte como o ajuizamento de demandas individuais de medicamentos, produtos e tratamentos sem evidência científica, por meio de prescrições médicas irregulares, fora dos protocolos clínicos e listas oficiais do SUS, sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), ou importados, o que significa o aumento de custos não previstos e a desorganização nas políticas públicas.”

Mapelli Júnior (2015), no trecho anterior, está se referindo:

- A) à judicialização da saúde.
- B) à avaliação de tecnologias em saúde.
- C) ao registro de novos medicamentos.
- D) aos processos de solicitação de medicamentos especializados.

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta o dispositivo constitucional que garante assistência a saúde à população.

- A) “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”
- B) “São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social: salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e as de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos.”
- C) “Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre: previdência social, proteção e defesa da saúde.”
- D) “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.”

QUESTÃO 13

Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Deve contemplar o conjunto dos medicamentos que o SUS disponibiliza por meio de suas políticas públicas, que serão ofertados a todos os seus usuários, visando à garantia da integralidade do tratamento medicamentoso.
- B) A Rename foi construída atendendo aos princípios da universalidade, da efetividade, da eficiência e da racionalidade no uso dos medicamentos, cujos conceitos foram definidos em diretrizes específicas pactuadas entre as três esferas de gestão do SUS.
- C) A Rename é composta pela: Relação Nacional de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; Relação Nacional de Insumos Farmacêuticos; e Relação Nacional de Medicamentos de Uso Hospitalar.
- D) Deve contemplar o conjunto dos medicamentos norteadores de listas públicas de disponibilização de medicamentos, que poderão ser ofertadas aos usuários do SUS, dependendo da pactuação local.

QUESTÃO 14

A Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) publicou um artigo a respeito de debate sobre planos de saúde para trabalhadores. Nele, a vice-presidente da associação comenta sobre a PEC 451/2015, seu autor Eduardo Cunha e sobre a saúde dos trabalhadores.

A esse respeito, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Até a aprovação da atual Constituição Brasileira em 1988, os trabalhadores só tinham direito à assistência médica se fossem contribuintes da Previdência Social. Ou seja, a carteira de trabalho era o passaporte exigido para o trabalhador ter acesso à assistência à saúde.
- B) Os trabalhadores tinham direito à assistência à saúde integral e gratuita, o que muda a partir da aprovação da atual Constituição Brasileira em 1988. Nela, os trabalhadores informais deixam de ter acesso à assistência à saúde.
- C) Atualmente, a assistência à saúde dos trabalhadores é uma obrigação dos empregadores, sendo um dos mecanismos eficientes à disposição dos empregadores para melhor disciplinar seus empregados. Após a aposentadoria ou quando desempregado, a obrigação passa a ser do SUS.
- D) As mais de mil empresas que disputam o mercado de saúde não medem custos para defender os interesses dos trabalhadores por meio da segurança e eficácia do seu atendimento.

QUESTÃO 15

Sobre as características da cultura de segurança descritas na Portaria n. 529 de 2013, analise as afirmativas a seguir.

- I. Cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado, e gestores assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares.
- II. Cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais.
- III. Cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança.
- IV. Cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional.

A esse respeito, estão corretas as afirmativas:

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

QUESTÃO 16

No estudo desenvolvido por Protasio *et al* (2014), constatou-se que o sistema de referência e contrarreferência no estado da Paraíba encontrava-se com uma clara fragilidade na articulação entre as instâncias gestoras do sistema e entre estas e a gerência dos serviços; entre os serviços de saúde e entre estes e os de apoio diagnóstico e terapêutico; e entre as práticas clínicas desenvolvidas por diferentes profissionais de um ou mais serviços voltadas a um mesmo indivíduo ou grupo de indivíduos. Essa situação pode ser explicada pelo desconhecimento dos profissionais sobre o fluxo do serviço, por uma falta de planejamento e definição desse fluxo, ou por uma fragmentação do sistema de referência e contrarreferência no estado da Paraíba. Isso é relevante e preocupante, já que existe hoje uma percepção generalizada de que sistemas fragmentados de saúde fracassaram internacionalmente, além de se mostrarem descredibilizados tanto entre usuários como gestores.

São estratégias citadas para reduzir os problemas encontrados, **EXCETO**:

- A) Realização de ações efetivas de educação permanente com atores envolvidos nesse fluxo (trabalhadores das distintas redes de atenção e gestores).
- B) Formulação de estratégias de aproximação entre os profissionais que atuam na Atenção Básica com aqueles que atuam nos demais níveis da rede de serviços de saúde.
- C) Criação conjunta entre profissionais da Atenção Básica, especialistas e gestores, de um protocolo de acesso às especialidades com maior procura, que reformulasse o fluxo e o sistema de agendamento.
- D) Criação de centros de especialidade de média complexidade capazes de resolver todos os problemas dos pacientes, desde prevenção, promoção, tratamento e reabilitação.

QUESTÃO 17

Os determinantes sociais são as condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo moldadas pela distribuição de recursos financeiros e do poder, assim como dos recursos gerais, em nível local, nacional e global. Há elevada necessidade de haver um compromisso político e uma atuação de impulso, para se abordar, no tocante à saúde, os determinantes sociais e as crescentes desigualdades dentro de cada país, e entre as nações.

São ações que podem reduzir as desigualdades sociais e consequentemente aumentar a saúde da população, **EXCETO**:

- A) aumento da renda dos pobres e miseráveis: “Dados do Banco Mundial mostram que cerca de 2,8 bilhões de pessoas, correspondendo a 40 por cento da população mundial, hoje sobrevivem com uma renda de 2 a 10 dólares por dia. Este “segmento frágil” constitui, atualmente, o maior grupo de renda do mundo. Por isso, este grupo também é alvo das empresas produtoras de bens de consumo, abrangendo os alimentos processados, cigarros, bebidas alcoólicas e refrigerantes, representando um mercado com crescimento exponencial de produtos não saudáveis, capazes de mudar estilos de vida e contribuindo para um aumento das Doenças Não Transmissíveis (DNT).”
- B) redução dos impostos de alimentos saudáveis e redução dos preços de alimentos frescos: “aproximadamente quatro em cada cinco mortes por DNT (cerca de 80%) hoje ocorre em países de baixa renda, ou de renda média; a taxa de aumento, na infância, do sobrepeso e da obesidade tem sido superior a 30%, proporção essa maior que a existente em países desenvolvidos. Isso demanda uma ação política rápida e resoluta por parte de cada governo, tanto internamente como no plano internacional”.
- C) estímulo a prática de exercícios físicos por meio de construção de parques, praças e academias públicas: “Uma saúde individual precária e os choques de saúde na família constituem as principais causas da pobreza crônica e do empobrecimento. Na maioria dos países emergentes, as doenças cardiovasculares e o diabetes, em especial, passaram a figurar entre as principais ameaças à saúde das pessoas, atingindo nesse “segmento frágil” a faixa etária mais jovem, e mais produtiva.”
- D) políticas econômicas que acelerem o crescimento do Produto Interno Bruto (PIB): “Dados do Banco Mundial mostram que cerca de 2,8 bilhões de pessoas, correspondendo a 40 por cento da população mundial, hoje sobrevivem com uma renda de 2 a 10 dólares por dia.”

QUESTÃO 18

Sobre o processo de incorporação de tecnologias no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A incorporação, exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Conitec) no SUS.
- B) Na ausência de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação será realizada: com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS; no âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS; no âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS.
- C) Medicamentos de uso experimental, importados ou não autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) são avaliados de forma prioritária pela Conitec, já que são potencialmente importantes para a saúde pública nacional.
- D) O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente: as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso; a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar.

QUESTÃO 19

De acordo com reportagem pública divulgada pela revista *Veja* online, no dia 26 de junho de 2015, o Brasil é um dos maiores mercados para a cocaína, superando os Estados Unidos em prevalência.

“O Brasil é um dos maiores mercados consumidores de cocaína, com uma prevalência que supera a dos Estados Unidos e em quatro vezes a média mundial. É o que dizem os dados publicados nesta sexta-feira pelo Escritório de Drogas e Crimes da Organização das Nações Unidas (UNODC, na sigla em inglês). (...)”

O consumo da cocaína na América do Sul preocupa as autoridades. A prevalência da droga na região passou de 0,7% da população em 2010 – com 1,8 milhões de usuários – para 1,2% em 2012, com 3,3 milhões de pessoas. As taxas sul-americanas são três vezes maiores que a média mundial e parte do aumento teria ocorrido por causa dos mercados do Chile e da Costa Rica.

Ainda segundo a ONU, o aumento do uso de cocaína na região é liderado pelo crescimento do consumo no Brasil, o maior mercado de cocaína na América do Sul. “Apesar de não haver uma pesquisa recente no Brasil, estima-se que a prevalência do uso da cocaína seja de 1,75% da população adulta do país”, alertou a organização.

Somando todas as drogas ilícitas, a ONU estima que existam 246 milhões de usuários no mundo (cerca de 5% da população entre 15 e 64 anos), dos quais 27 milhões de pessoas seriam dependentes.”

Assinale a alternativa que explica o motivo de o consumo de drogas ser um problema de saúde pública.

- A) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para o indivíduo e para a sociedade, visto que aumenta a criminalidade e reduz a população inserida no mercado formal de trabalho.
- B) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para o indivíduo e para a sociedade, visto que a dependência química altera vários sistemas corporais, além de impactar no aumento dos custos sociais com prevenção, tratamento e reabilitação.
- C) O elevado consumo e consequente dependência leva a consequências para a sociedade, visto que aumenta a criminalidade, reduzindo os investimentos internacionais no país.
- D) O consumo de drogas como a cocaína não traz consequências para a saúde pública, uma vez que a droga apresenta baixo potencial de dependência, sem consequências diretas ao indivíduo.

QUESTÃO 20

Reportagem publicada na revista *Veja* em 15 de junho de 2015 relata que três medicamentos inovadores contra hepatite C serão incluídos no SUS.

De acordo com a revista, “o Sistema Único de Saúde (SUS) irá oferecer, ainda este ano, um conjunto de três remédios inovadores no tratamento de hepatite C crônica, doença que afeta o fígado. A nova terapia, composta pelos medicamentos daclatasvir, simeprevir e sofosbuvir, tem uma taxa de cura de 90% e é administrada por via oral. Os remédios atuais são injetáveis. Além disso, as novas pílulas têm a vantagem de reduzir o tempo de tratamento, que hoje é de cerca de um ano, para três meses.

As medicações foram aprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias e, de acordo com o Ministério da Saúde, estarão disponíveis a partir do segundo semestre deste ano. O trio representa um avanço considerável no tratamento da doença e já vem sendo utilizado em países da Europa, no Japão e Canadá.”

O trecho “As medicações foram aprovadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias” significa que:

- A) as medicações foram aprovadas para comercialização no Brasil e estarão disponíveis para o consumidor.
- B) as medicações foram aprovadas para comercialização, mas ainda devem passar pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) para precificação.
- C) as medicações foram aprovadas e deverão compor listas de disponibilização pública de medicamentos.
- D) as medicações foram aprovadas para uso em pesquisas clínicas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉDICO PLANTONISTA / OBSTETRÍCIA

QUESTÃO 21

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente de 23 anos de idade fez exame citopatológico cérvico-vaginal de rotina que revelou presença de células com relação núcleo/citoplasma aumentado, halo perinuclear e multinucleação.

Nesse contexto, assinale a alternativa que apresente o diagnóstico **mais provável**.

- A) Infecção por papilomavírus humano.
- B) Cervicite crônica bacteriana.
- C) Infecção por herpesvírus tipo 2.
- D) Neoplasia intraepitelial de alto grau.

QUESTÃO 22

Analise a situação clínica a seguir.

Paciente de 21 anos de idade, secundigesta, gestação de 36 semanas, HIV positiva, foi admitida em trabalho de parto inicial na maternidade.

Em relação à associação de HIV e gravidez, é **CORRETO** afirmar que:

- A) amniocentese e aplicação de fórceps são contraindicados.
- B) aleitamento materno e alojamento conjunto são permitidos.
- C) idade gestacional ≥ 34 semanas e carga viral com menos de 1.000 cópias/mL ou indetectável constituem indicação absoluta de cesárea.
- D) idade gestacional ≥ 34 semanas e carga viral maior ou igual a 1.000 cópias/mL ou desconhecida constituem via de parto por indicação obstétrica.

QUESTÃO 23

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente nuligesta, 18 anos de idade, comparece ao posto de saúde referindo: corrimento vaginal branco acinzentado, há 5 dias, e com forte odor que lembrava pescado. Ela refere piora do odor, durante as relações sexuais e no final do período menstrual.

Nesse contexto, para ter um diagnóstico mais preciso dessa paciente, é necessário:

- A) fazer cultura da secreção vaginal com antibiograma e preventivo.
- B) solicitar ultrassonografia transvaginal e exame especular com exame a fresco.
- C) fazer coleta de conteúdo vaginal para realizar medição do pH vaginal e teste do cotonete.
- D) realizar o exame especular, teste das aminas e exame a fresco.

QUESTÃO 24

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente de 44 anos de idade, G4P3A1, comparece ao exame preventivo referindo último preventivo há 5 anos. Relata estar sentindo forte ardor vaginal após atividade sexual associado a corrimento abundante, parecido com "leite talhado".

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- A) Examinar a paciente para confirmar diagnóstico suspeito, colher o preventivo, tratar e agendar retorno para seu resultado e controle do tratamento.
- B) Tratar a provável causa do corrimento e solicitar cultura de secreção vaginal para confirmar diagnóstico.
- C) Examinar a paciente para confirmar diagnóstico suspeito, colher o preventivo e agendar retorno para prescrever tratamento, após resultado do preventivo.
- D) Agendar outra consulta em que a paciente compareça para colher preventivo e fazer tratamento do corrimento.

QUESTÃO 25

Constituem objetivos básicos da assistência pré-natal: orientar os hábitos de vida, assistir psicologicamente a gestante, prepará-la para o parto, tratar os pequenos distúrbios habituais da gravidez, fazer a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento das doenças próprias da gestação ou nela intercorrentes.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que descreve a medida que **NÃO** deve ser realizada para as grávidas com 36 semanas de gestação:

- A) administrar a imunoglobulina anti-D para mulheres Rh negativas não sensibilizadas (e com marido Rh positivo).
- B) identificar a posição fetal pela palpação.
- C) avaliar peso, pressão arterial e proteinúria.
- D) medir o fundo do útero e ausculta dos batimentos cardíacos fetais.

QUESTÃO 26

Considere a situação clínica a seguir.

Paciente com 30 semanas de gestação chega à maternidade referindo perda de líquido amniótico há oito horas. Ao exame, dinâmica uterina ausente, ausculta cardiorfetal de 138 bpm e presença de líquido claro saindo pelo OE do colo.

Nesse caso, a alternativa que apresenta a conduta inicial recomendada para essa paciente é:

- A) hidratação endovenosa, avaliação do ILA e indução do parto.
- B) antibioticoterapia e indução do parto com misoprostol.
- C) antibioticoterapia e realização de cesárea de imediato.
- D) hidratação endovenosa, corticoterapia e avaliação do ILA.

QUESTÃO 27

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente com 28 anos de idade, G3P2, 2 partos normais prévios, com idade gestacional de 37 semanas e 1 dia por ecografia de primeiro trimestre, consulta na emergência obstétrica por diminuição da movimentação fetal. Gestações anteriores sem intercorrências. Gestação atual com nova paternidade, pré-natal sem intercorrências, tendo faltado na última consulta agendada para 32 semanas.

Ao exame: PA de 150/100, mesmo após repouso; AU 25 cm, BCF 136 bpm, movimentação fetal presente, dinâmica uterina ausente, toque vaginal com colo grosso, posterior, 50% apagado, 2 cm, cefálico, bolsa íntegra. Cardiotocografia basal com BCF 140 bpm e variabilidade normal; PBF 8/8, com ILA de 5,8 e ecografia obstétrica mostrando crescimento fetal abaixo do percentil 10. A relação proteinúria/creatinúria foi de 0,55; ácido úrico de 5,6; plaquetas 135000; TGO 23 U/L e creatinina sérica 1,5 mg/dL.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta **mais** adequada.

- A) Liberar a paciente com prescrição de metildopa 250 mg 12/12h e retorno em 72 horas para novos controles.
- B) Hospitalizar a paciente para manejo conservador.
- C) Hospitalizar a paciente para interrupção da gestação por indução de parto.
- D) Hospitalizar a paciente para interrupção da gestação por cesárea.

QUESTÃO 28

Analise a situação clínica a seguir.

Paciente de 36 anos de idade, tabagista (15 cigarros/dia), ciclos menstruais irregulares, amamentando com complemento, filho com 6 meses.

Nesse contexto, assinale a alternativa que indica o método anticoncepcional mais indicado para essa paciente.

- A) Anticoncepção hormonal oral combinada.
- B) Injetável combinado mensal.
- C) Amenorreia natural da lactação.
- D) Dispositivo intrauterino com cobre.

QUESTÃO 29

Considere a situação clínica a seguir.

Paciente de 13 semanas de gravidez retorna ao pré-natal e apresenta exame com IgG e IgM positivos para toxoplasmose.

Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- A) Iniciar medicação caso o teste de avidéz esteja menor que 30%.
- B) Iniciar sempre a medicação, pois nessa época o teste de avidéz não é útil.
- C) Não usar medicação nesse caso, pois o maior risco para o feto é no terceiro trimestre.
- D) Iniciar medicação caso o teste de avidéz esteja maior que 50%.

QUESTÃO 30

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente de 40 anos de idade, primigesta, gestação de 16 semanas, gravidez não planejada. Encontra-se assintomática. Apresenta cartão de pré-natal com os seguintes resultados de exames realizados há quinze dias: grupo sanguíneo AB negativo, glicemia de jejum: 128 mg/dL, teste de Coombs indireto negativo, hemoglobina de 11,6 g/dL, sorologia para toxoplasmose IgG positivo e IgM negativo, teste anti-HIV 1 e 2 negativo, HbsAg não reator, VDRL não reator, urocultura: positiva, acima de 100.000 unidades formadoras de colônias de *Escheria coli*.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- A) O teste de Coombs indireto foi corretamente solicitado, mas será preciso também solicitar o grupo sanguíneo com fator Rh e Coombs indireto paterno.
- B) Recomenda-se a repetição mensal de sorologia para toxoplasmose.
- C) Está indicada a realização de nova glicemia de jejum.
- D) A idade da gestante e o fato da gravidez não ser planejada são situações de alto impacto social, mas não se associam ao risco gestacional.

QUESTÃO 31

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente, 26 anos de idade, secundigesta, com teste para gravidez (hCG 500 mUI/mL) positivo. Pela data da última menstruação, a idade gestacional é de 5 semanas e 3 dias. O exame obstétrico revela útero de volume levemente aumentado, com colo amolecido, principalmente na região do istmo, além de ocupação dos fundos de sacos vaginais. Não há sangramento nem leucorreia. No dia seguinte à consulta, realiza ultrassonografia (US) que revela um saco gestacional de aspecto regular, compatível com 5 semanas e 6 dias de gestação, sem evidência de eco embrionário em seu interior, colo fechado e ovários normais.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa que indica a **melhor** orientação para essa paciente.

- A) Aguardar de sete a dez dias e repetir a US.
- B) Progesterona vaginal à noite.
- C) Curetagem uterina.
- D) Misoprostol 200 µg intravaginal duas vezes por dia por três dias.

QUESTÃO 32

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente com 36 semanas de gestação admitida na maternidade com quadro de sangramento intenso, vermelho vivo, indolor. Relata ser o quarto episódio de sangramento durante a gestação, sendo esse de maior intensidade. Ao exame: tono uterino normal, BCF = 152 bpm, regular, apresentação cefálica alta pela palpação abdominal. Ausência de contrações durante o exame. Exame especular: colo uterino fechado, epitelizado, intenso sangramento pelo orifício do colo uterino.

Nesse contexto, o diagnóstico clínico dessa paciente é:

- A) placenta prévia.
- B) descolamento prematuro de placenta.
- C) laceração de colo.
- D) inserção velamentosa de cordão.

QUESTÃO 33

Analise a situação clínica a seguir.

Paciente de 23 anos de idade, primigesta, gestação de 14 semanas, sem queixas, retorna ao pré-natal com resultado de exames. Na cultura de urina, foram detectadas mais de 100 mil unidades formadoras de colônias bacterianas por mL de urina.

Considerando essa situação, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- A) É um quadro de cistite e deve ser tratado com antibiótico venoso.
- B) As quinolonas são agentes de primeira escolha no 1º trimestre.
- C) A bacteriúria assintomática é fator para desencadear infecção urinária e deve ser tratada.
- D) A estase das vias urinárias não tem nenhuma influência na fisiopatologia da infecção urinária.

QUESTÃO 34

Analise a situação clínica a seguir.

Paciente de 24 anos de idade, primípara, deseja método anticoncepcional. Episódio prévio de trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo aos 20 anos, mas não usa anticoagulante.

Nessa situação, assinale a alternativa que apresenta a melhor indicação de anticoncepcional para essa paciente.

- A) Contraceptivo oral combinado.
- B) Anel vaginal.
- C) DIU de cobre.
- D) Laqueadura tubária.

QUESTÃO 35

Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente de 23 anos de idade comparece a consulta médica com queixas de corrimento genital amarelo-esverdeado, com odor forte e associado a ardência vaginal.

Considerando a conduta a ser adotada por essa paciente, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) uma paciente com corrimento e cujo parceiro tenha secreção uretral deve ser tratada para cervicite, mesmo sem achados clínicos sugestivos.
- B) na dúvida entre vaginose e tricomoníase, o pH vaginal deve ser utilizado para o diagnóstico diferencial.
- C) a visualização de um colo friável e sangrante com muco-pus leva à suspeita clínica de uma infecção por clamídia ou gonorreia.
- D) o exame a fresco confirma o diagnóstico de tricomoníase e de candidíase, mas não de infecção por clamídia.

QUESTÃO 36

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente de 18 anos de idade, primigesta, gestação de 15 semanas pela cronologia. Realizou ultrassonografia que, pelo comprimento crânio-caudal, identificou gestação de 13 semanas.

Nesse caso, é **CORRETO** afirmar que:

- A) há possibilidade de restrição de crescimento e deve ser solicitada ultrassonografia seriada.
- B) há erro de data e o cálculo da idade gestacional deve ser feito pela ultrassonografia.
- C) a data cronológica é a correta e deve ser utilizada para cálculo da idade gestacional.
- D) há possibilidade de cromossomopatia e deve ser solicitado cariótipo fetal.

QUESTÃO 37

Considere o quadro clínico a seguir.

Paciente primigesta, gestação de 18 semanas, apresenta hemoglobina de 11 g/dL, em exame de rotina pré-natal.

Nesse caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada a ser adotada nessa paciente.

- A) Realizar coleta seriada de hemograma e encaminhar para centro de referência.
- B) Introduzir ferro elementar 120 a 240 mg/dia e ácido fólico 5 mg/dia.
- C) Introduzir ferro elementar 40 mg/dia.
- D) Solicitar exame parasitológico de fezes e ferritina sérico.

QUESTÃO 38

Analise o caso clínico a seguir.

Paciente de 22 anos de idade, secundigesta, um parto normal prévio, com idade gestacional confirmada por ultrassom precoce de 31 semanas apresentou, até o momento, três episódios de infecção urinária nessa gestação, revelados por urocultura. Foi solicitado ultrassom de vias urinárias que mostrou dilatação pielocalicial discreta no rim direito, urocultura negativa e hemograma mostrando leucocitose de 12.500 e hemoglobina de 11,0 g/dL. Até o momento, a paciente ganhou 16 quilos.

Nesse caso, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) a paciente apresenta quadro compatível de infecção urinária de repetição, sendo indicado nitrofurantoína, 100 mg, via oral, dose única até o final da gestação.
- B) deve ser instituída profilaxia para anemia, prescrevendo ferro elemento na dosagem de 30 a 60 mg ao dia.
- C) o ultrassom de vias urinárias confirma o diagnóstico de cálculo renal à direita e reforça a necessidade de cirurgia para retirada do cálculo e evitar novos episódios de ITU.
- D) devido ao ganho de peso excessivo, a paciente deve ser orientada sobre os riscos gestacionais relacionados a esse fato e encaminhada para avaliação nutricional.

QUESTÃO 39

Analise o quadro clínico a seguir.

Paciente com quadro de dor abdominal intensa e sangramento vaginal em regular quantidade procura o pronto-socorro de uma pequena cidade. Apresenta-se descorada, pulso fino. Usava como método contraceptivo preservativo e contava ter usado pílula do dia seguinte em duas ocasiões nos três últimos meses. Cerca de 5 minutos após a sua admissão, a paciente entrou em estado de choque e evoluiu para morte. O resultado dos exames laboratoriais que foram colhidos mostrou: grupo sanguíneo AB negativo, hemoglobina de 9,8 e teste de gravidez positivo.

Em relação ao tipo de morte e ao que deve ser colocado no item I do Modelo Internacional de Atestado de Óbito como causas, é **CORRETO** afirmar:

- A) Não é morte materna direta.
- B) Trata-se de morte obstétrica indireta, pois a paciente já era anêmica.
- C) Trata-se de morte materna direta.
- D) Não é morte obstétrica, pois a gravidez não foi confirmada por ultrassom.

QUESTÃO 40

Considere o caso clínico a seguir.

Paciente de 35 anos de idade, G5P3A1 (3 partos normais e 1 aborto espontâneo há 2 anos), com idade gestacional de 35 semanas e 3 dias, em trabalho de parto, com quatro contrações em 10 minutos, durando 40 segundos, colo 90% apagado e dilatado para 4 cm, apresentação cefálica e plano -1 de De Lee, bolsa íntegra. Batimentos cardíacos fetais de 136 bpm, com desacelerações tardias na cardiotocografia.

Nesse contexto, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser adotada.

- A) Acelerar o parto com ocitocina e utilizar fórcepe de alívio.
- B) Administrar O₂, decúbito lateral esquerdo e interrupção imediata da gestação.
- C) Programar interrupção da gestação após administrar Betametasona por dois dias consecutivos.
- D) Iniciar tocólise venosa com agonista beta 2.

FOLHA DE RESPOSTAS (RASCUNHO)

1	A	B	C	D	21	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	A	B	C	D	22	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	A	B	C	D	23	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	A	B	C	D	24	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	A	B	C	D	25	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	A	B	C	D	26	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	A	B	C	D	27	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	A	B	C	D	28	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	A	B	C	D	29	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	A	B	C	D	30	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	A	B	C	D	31	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	A	B	C	D	32	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	A	B	C	D	33	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	A	B	C	D	34	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	A	B	C	D	35	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16	A	B	C	D	36	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	A	B	C	D	37	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	A	B	C	D	38	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	A	B	C	D	39	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	A	B	C	D	40	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.
USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**