



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS

CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 002/2013

94390 – NEUROCIURURGIA

Nome do Candidato

Número de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
 - Um Caderno de Questões contendo **50 (cinquenta) questões** objetivas de múltipla escolha.
 - Uma Folha de Respostas personalizada para a Prova Objetiva.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no Caderno de Questões, se a numeração das questões e a paginação estão corretas e se não há falhas, manchas ou borrões. Se algum desses problemas for detectado, solicite ao fiscal outro caderno completo. Não serão aceitas reclamações posteriores.
- A totalidade da Prova terá a duração de **3h30min (três horas e trinta minutos)**, incluindo o tempo para preenchimento da Folha de Respostas.
- Iniciadas as Provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrida **1h30min (uma hora e trinta minutos)** de prova, devendo, ao sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o Caderno de Questões e a Folha de Respostas. Este será o único documento válido para correção.
- Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos.
- Caso seja necessária a utilização do sanitário, o candidato deverá solicitar permissão ao fiscal de sala, que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo manter-se em silêncio durante o percurso, podendo, antes da entrada no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista com detector de metais. Na situação descrita, se for detectado que o candidato está portando qualquer tipo de equipamento eletrônico, será eliminado automaticamente do concurso.
- O candidato, ao terminar a(s) prova(s), deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste, bem como não poderá utilizar os sanitários.

INSTRUÇÕES

- Verifique se seus dados estão corretos na Folha de Respostas.
- A Folha de Respostas NÃO pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na Folha de Respostas, usando caneta esferográfica de tinta preta ou azul. Para cada questão existe apenas **1 (uma)** resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.
- O modo correto de assinalar a alternativa é cobrindo, completamente, o espaço a ela correspondente, conforme modelo abaixo:



- Todas as questões deverão ser respondidas.

OS TEXTOS E AS QUESTÕES FORAM REDIGIDOS CONFORME O NOVO ACORDO ORTOGRÁFICO DA LÍNGUA PORTUGUESA, MAS ESTE NÃO SERÁ COBRADO NO CONTEÚDO.



CONCURSOS PÚBLICOS

05/2013

Espaço reservado para anotação das respostas

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS – EDITAL Nº 002/2013

94390 – NEUROCIURURGIA



Nome: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1. A vascularização arterial do tálamo se dá por meio de
 - I. artérias coroidais posteriores medial e lateral.
 - II. artéria coroidal anterior.
 - III. ramos da artéria basilar.
 - IV. ramos das artérias cerebrais médias.

É correto o que está contido em

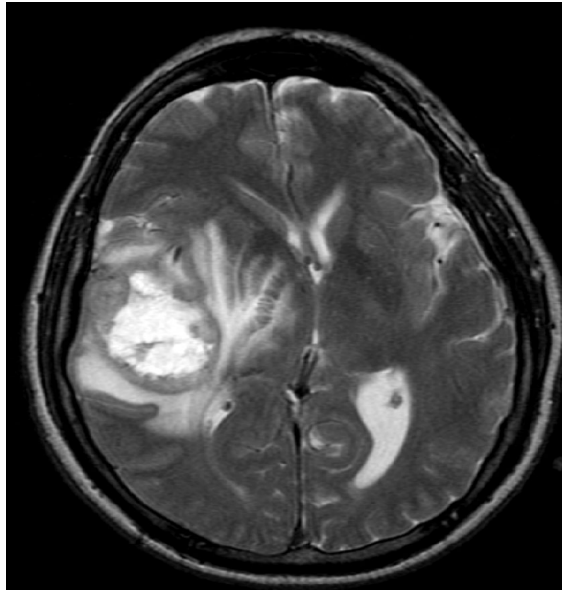
 - (A) I, II e III, apenas.
 - (B) I e III, apenas.
 - (C) II e IV, apenas.
 - (D) IV, apenas.
 - (E) III e IV, apenas.

2. O ptério é um ponto anatômico importante da superfície craniana. Assinale a alternativa que apresenta, além do osso frontal, os ossos que se unem para formá-lo.
 - (A) Asa maior do esfenoide, parietal e parte escamosa do temporal.
 - (B) Asa menor do esfenoide, parietal e parte escamosa do temporal.
 - (C) Asa maior do esfenoide, parietal e arco zigomático.
 - (D) Asa menor do esfenoide, parietal e arco zigomático.
 - (E) Asa menor do esfenoide, parte escamosa do temporal e arco zigomático.

3. Paciente de 47 anos, trabalhador braçal, vem apresentando dor em queimação que se inicia na região dorsal com irradiação em faixa para região anterior do abdome superior, há 6 anos, sem melhora com o uso de diversas abordagem terapêuticas. Apresenta exame de imagem que evidencia hérnia de disco ao nível de T9. Assinale a alternativa que apresenta a abordagem cirúrgica que deve ser evitada neste caso.
 - (A) Costotransverssectomia.
 - (B) Abordagem sulco lateral.
 - (C) Laminectomia na linha média.
 - (D) Abordagem transpedicular.
 - (E) Abordagem anterolateral.

4. Paciente de 42 anos, sexo feminino, vem apresentando contrações espasmódicas do pescoço há 8 anos, manifestadas com movimentos horizontais da cabeça com piora na posição supina, sem melhora com tratamento clínico. O procedimento cirúrgico que melhor pode ser utilizado neste caso é
 - (A) Mielotomia de Bischof.
 - (B) Eletrocoagulação estereotática do campo H1 de Forel.
 - (C) Rizotomia retrogasseriana.
 - (D) Palidotomia anterodorsal.
 - (E) Subtalamotomia.

5. Paciente de 72 anos apresenta, há 3 semanas, cefaleia e vômitos matinais associados a perda de força em membros superior e inferior esquerdos. Ao exame de imagem temos:



Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de imagem de ressonância nuclear magnética ponderada em T2, sendo que, neste caso, a biópsia estereotática seguida de quimioterapia é a melhor conduta.
- (B) Trata-se de imagem de ressonância nuclear magnética ponderada em T2, sendo que, neste caso, ressecção cirúrgica seguida de radioterapia confere aumento significativo da sobrevida do paciente.
- (C) Trata-se de imagem de ressonância nuclear magnética em FLAIR, sendo que, neste caso, a biópsia estereotática seguida de radioterapia é a melhor conduta.
- (D) Trata-se de imagem de ressonância nuclear magnética ponderada em T2, sendo que, neste caso, o benefício conferido pela cirurgia é modesto.
- (E) Trata-se de imagem de ressonância nuclear magnética em FLAIR, sendo que, neste caso, a cirurgia citorrredutora é o procedimento de escolha.
6. Paciente de 20 anos apresenta lesão do plexo braquial com comprometimento do nervo radial e seus ramos, aguardando cirurgia. Considerando a avaliação clínica, assinale a alternativa que apresenta músculo que **não** deve ter sua função comprometida neste caso.
- (A) Abdutor longo do polegar.
- (B) Adutor do polegar.
- (C) Braquiorradial.
- (D) Extensor curto do polegar.
- (E) Supinador.
7. Paciente recém-nascido, pré-termo (32 semanas), apresentou, 12 horas após o parto, hemorragia intraperiventricular (HIPV). A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.
- (A) A administração pré-natal de fenobarbital é uma medida eficaz na prevenção da HIPV.
- (B) A maior parte das HIPVs ocorre no 4º dia após o parto.
- (C) Nesta idade gestacional a grande maioria das HIPVs ocorre sobre o corpo do núcleo caudado.
- (D) A matriz germinal é o local mais comum de HIPV no recém-nascido a termo.
- (E) A administração pré-natal de corticoides em mulheres com risco de apresentarem lactentes prematuros diminui a incidência de HIPV.

8. Com relação à siringomielia, é correto afirmar que
- (A) está fortemente associada à malformação de Chiari tipo I.
 - (B) o tratamento cirúrgico de escolha se dá por meio de derivações para cavidade peritoneal.
 - (C) está associada à invaginação basilar em mais da metade dos casos.
 - (D) a causa mais comum é a pós-infecciosa.
 - (E) ocorre perda da sensação de toque e posição articular com manutenção das sensações de dor e temperatura.
9. Paciente de 19 anos, vítima de acidente com motocicleta, estava sem capacete e apresentou colisão da cabeça com o solo. Nesta situação, assinale a alternativa que apresenta o local mais provável em que pode ocorrer uma contusão cerebral, devido ao golpe direto que o crânio sofreu ao colidir com o solo.
- (A) Convexidades cerebrais.
 - (B) Frontal e nos pólos temporais.
 - (C) Superfície orbital dos lobos frontais.
 - (D) Fossa posterior.
 - (E) Superfície ventral do lobo temporal.
10. O paciente da questão 9 deu entrada no pronto-socorro, confuso, evoluindo, 2 horas após o trauma, para rebaixamento do nível de consciência 9 pontos na escala de coma de Glasgow, midríase fixa à direita, com sinal de Babinski presente à esquerda. Com base nestes achados, é correto afirmar que
- (A) o paciente evoluiu, provavelmente, para um quadro de herniação cerebelar no sentido ascendente.
 - (B) trata-se, provavelmente, de um quadro de herniação transtentorial central.
 - (C) trata-se, provavelmente, de um quadro de herniação tonsilar pós-traumática.
 - (D) o paciente evoluiu, provavelmente, para um quadro de herniação uncal.
 - (E) trata-se, provavelmente, de um quadro de herniação subfalcina.
11. Paciente de 3 anos de idade, sexo masculino, apresenta fronte ampla, occipício saliente e crista sagital em forma de quilha palpável. Estas alterações se devem com maior frequência à sinostose
- (A) coronal.
 - (B) lambdoide.
 - (C) metópica.
 - (D) sagital.
 - (E) esfenozigomática.
12. Sobre os aneurismas do sistema nervoso central e os sinais ou sintomas que eles podem produzir, dependendo da sua localização, assinale a alternativa correta.
- (A) Aneurismas da artéria comunicante anterior podem levar a um quadro de diabetes insipidus.
 - (B) Aneurismas da carótida intracavernosa levam frequentemente a um quadro de convulsões.
 - (C) Aneurisma da artéria cerebral média pode levar à paralisia do terceiro nervo craniano.
 - (D) Aneurisma da artéria oftálmica pode simular neuralgia do trigêmeo.
 - (E) Aneurisma da artéria comunicante posterior pode levar mais frequentemente a quadrantanopsia nasal inferior.

13. Associada com certa frequência à síndrome de Klippel-Feil, a deformidade de Sprengel se refere a uma
- (A) elevação congênita da escápula.
 - (B) fusão congênita da vértebra cervical superior.
 - (C) hérnia de disco intervertebral.
 - (D) cifose pós-laminectomia.
 - (E) escoliose resultante de amarradura da medula espinhal.
14. Paciente de 4 anos, sexo feminino, evolui com empiema subdural após quadro de mastoidite. Assinale a alternativa que apresenta o agente etiológico mais frequentemente associado a esta complicação.
- (A) *Listeria*.
 - (B) *Haemophilus influenzae*.
 - (C) *Streptococcus pneumoniae*.
 - (D) *Neisseria*.
 - (E) *Staphylococcus aureus*.
15. Paciente de 36 anos, sexo feminino, foi submetida, há 3 anos, à ressecção cirúrgica de um meningioma meningotelial, apresentando, neste momento, recidiva do tumor. Assinale a alternativa que apresenta o fator que está mais fortemente relacionado a recidivas neste caso.
- (A) Idade da paciente.
 - (B) Invasão óssea.
 - (C) Tipo histológico do meningioma.
 - (D) Tumor residual pós-operatório.
 - (E) Sexo da paciente.
16. Ao analisar o prontuário da paciente da questão 15, observou-se que se tratava de um meningioma localizado na asa lateral do esfenóide. Para abordagem cirúrgica, neste caso, a via de acesso mais recomendada é craniotomia
- (A) pterional com a cabeça posicionada 30° em relação à linha vertical.
 - (B) temporal.
 - (C) pterional com a cabeça posicionada 60° em relação à linha vertical.
 - (D) bifrontal.
 - (E) occipital.
17. Um dos procedimentos utilizados para o controle da dor, geralmente em pacientes portadores de doença terminal, é a cordotomia anterolateral. Assinale a alternativa que apresenta a estrutura que fornece um marcador para o ponto mais dorsal de incisão neste procedimento.
- (A) Ligamento denteado.
 - (B) Zona de entrada da raiz dorsal.
 - (C) Sulco intermediário posterior.
 - (D) Sulco mediano posterior.
 - (E) Zona de Lissauer.

18. Paciente de 58 anos, tabagista, portador há 1 ano de câncer de pulmão do tipo pequenas células, apresenta, no momento, múltiplas pequenas metástases cerebrais. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para este caso.
- (A) Ressecção cirúrgica e tratamento quimioterápico com Dacarbazina.
 - (B) Radioterapia inicialmente com 30Gy em 10 frações associada à quimioterapia.
 - (C) Radioterapia cerebral total com 25Gy em 10 doses fracionadas.
 - (D) Ressecção cirúrgica associada à radioterapia com 50Gy.
 - (E) Somente quimioterapia à base de interferon e interleucina 2.
19. As malformações arteriovenosas (MAVs) são coleções anormais de vasos sanguíneos por onde o sangue arterial passa diretamente para dentro da veia de drenagem. Sobre este assunto, assinale a alternativa **incorreta**.
- (A) As MAVs menores têm pressão elevada nas artérias que as alimentam, quando comparadas às MAVs maiores.
 - (B) As MAVs menores são mais propensas a sangrar do que as MAVs maiores.
 - (C) Na idade adulta, a pressão das MAVs varia de média a alta, e o fluxo é alto.
 - (D) As MAVs são lesões congênitas, com risco de sangramento por toda a vida, variando de 2 a 4% aproximadamente.
 - (E) O risco de ressangramento é maior após 10 anos da hemorragia anterior.
20. Paciente de 68 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e diabetes *mellitus* tipo 2, em tratamento medicamentoso, apresentou um episódio de ataque isquêmico transitório. Durante a investigação, foi solicitado ultrassom dúplex-Doppler e carótidas, evidenciando estenose de 75% em carótida esquerda e de 40% em carótida direita. Levando em consideração o caso clínico apresentado, assinale a alternativa que representa a sequência correta de remoção de grampos das artérias após a endarterectomia carotídea.
- (A) Carótida comum, carótida externa e carótida interna.
 - (B) Carótida comum, carótida interna e carótida externa.
 - (C) Carótida externa, carótida comum e carótida interna.
 - (D) Carótida externa, carótida interna e carótida comum.
 - (E) Carótida interna, carótida comum e carótida externa.
21. Sobre os aneurismas intracranianos, assinale a alternativa correta.
- (A) Os aneurismas do topo da basilar correspondem à forma mais rara de aneurismas da circulação posterior.
 - (B) Os aneurismas da artéria carótida cavernosa são os mais associados à hemorragia subaracnóidea.
 - (C) O teste de Allcock não tem aplicação prática na avaliação dos aneurismas da artéria vertebral.
 - (D) Pacientes idosos apresentam contraindicação do tratamento endoscópico por espirais destacáveis eletronicamente, devendo sempre ser optado pela colocação de grampos nestes pacientes.
 - (E) Nos aneurismas da junção vertebrobasilar alta, pode ser utilizada a abordagem subtemporal-transtentorial, com o paciente na posição supina.

22. Paciente de 48 anos de idade apresenta galactorreia e ciclos menstruais irregulares há 6 meses. Vem apresentando, nas últimas 3 semanas, alterações visuais, e no momento, com hemianopsia bitemporal; nível de prolactina de 89; exame de imagem evidencia tumor em região hipofisária. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para esse caso.
- (A) Manejo clínico com bromocriptina.
 - (B) Manejo clínico com bromocriptina e só depois a cirurgia.
 - (C) Acompanhar com exames seriados de ressonância magnética.
 - (D) Somente radioterapia.
 - (E) Cirurgia.
23. Paciente, 22 anos, vítima de acidente automobilístico, deu entrada no pronto-socorro apresentando rinorreia e sinal de Battle. Além dos exames de imagem solicitados no primeiro atendimento, foi solicitada uma tomografia de crânio, que se segue:



Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) Paciente apresenta fratura de base de crânio associada à hemorragia subaracnóidea.
- (B) Paciente apresenta fratura de base de crânio associada a pneumoencéfalo.
- (C) Paciente apresenta contusão cerebral em fossa posterior.
- (D) O paciente apresenta trauma de órbita associado a hematoma epidural.
- (E) O paciente apresenta fratura em mastoide.

24. O paciente da questão 23, duas semanas após o trauma, apresentou um quadro de meningite. Considerando o quadro clínico, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta neste caso.
- (A) Deve ser empregado um macrolídeo devido à história de fratura de base de crânio.
 - (B) Deve ser prescrito uma quinolona de amplo espectro, devido ao germe mais prevalente nesta situação.
 - (C) Deve ser inicialmente prescrito uma cefalosporina de 3ª geração, devido à história clínica deste paciente.
 - (D) Deve ser prescrito somente antibiótico para cobrir germes anaeróbios.
 - (E) A prescrição somente de vancomicina é o mais indicado para o caso.
25. Paciente de 32 anos apresenta dupla lesão em válvula mitral. Após procedimento odontológico, desenvolveu um quadro de endocardite bacteriana subaguda. A probabilidade, aproximadamente, de este paciente desenvolver um aneurisma micótico do sistema nervoso central é de
- (A) 15%.
 - (B) 20%.
 - (C) 40%.
 - (D) 60%.
 - (E) 80%.
26. O paciente da questão 25 apresentou um quadro de hemorragia subaracnóidea, provavelmente devido a ruptura de um aneurisma micótico, complicando com vasoespasma. Assinale a alternativa que **menos** está relacionada com a patogênese do vasoespasma.
- (A) Bilirrubina.
 - (B) Endotelina.
 - (C) Proliferação da camada íntima dos vasos.
 - (D) Peróxidos lipídicos.
 - (E) Oxi-hemoglobina.
27. Paciente de 66 anos, portadora de artrite reumatoide de difícil controle medicamentoso, vem apresentando, há 5 anos, dor em região cervical superior com irradiação para região mastóidea e frontal, e exame neurológico sem alterações. Após avaliação radiográfica, foi constatada subluxação atlanto-axial. Sobre o caso em questão, é correto afirmar que
- (A) a subluxação atlanto-axial está presente em mais da metade dos pacientes portadores de artrite reumatoide.
 - (B) esta paciente está enquadrada na classe II da classificação de mielopatia de Ranawat.
 - (C) a subluxação atlanto-axial pode ser causa de morte súbita em portadores de artrite reumatoide.
 - (D) a fusão e a fixação de C1-C2 com fios metálicos, como tratamento para subluxação atlanto-axial, apresenta alta taxa de sucesso.
 - (E) no tratamento cirúrgico para subluxação atlanto-axial, primeiro se faz a fusão de C1-C2, e posteriormente se reduz a subluxação.

28. Paciente de 52 anos apresenta crises convulsivas desde os 12 anos de idade e afirma que, a princípio, durante suas crises, ela estalava os lábios e realizava movimentos com as mãos. Não ocorria perda da consciência, o que passou a ocorrer há 1 ano, aproximadamente. É correto afirmar que a paciente em questão apresenta, provavelmente,
- (A) crise generalizada tônico-clônica.
 - (B) crise mioclônica.
 - (C) crise de ausência típica.
 - (D) crise parcial complexa secundariamente generalizada.
 - (E) crise parcial simples.
29. Levando em consideração as características clínicas para distinção entre claudicação neurogênica e claudicação vascular, assinale a alternativa correta.
- (A) Na claudicação vascular, é comum o paciente apresentar um desconforto ao inclinar-se ou erguer-se.
 - (B) Na claudicação neurogênica, o paciente apresenta, geralmente, um alívio lento dos sintomas, necessitando muitas vezes de uma postura específica para que ocorra este alívio.
 - (C) Na claudicação vascular, geralmente ocorre perda sensorial com distribuição em dermatômos.
 - (D) A claudicação vascular pode ser iniciada com a manutenção prolongada de uma determinada postura ou até mesmo pela tosse.
 - (E) Na claudicação neurogênica, ocorre, com frequência, redução da temperatura dos pés.
30. Assinale a alternativa que apresenta a fratura que tem o pior prognóstico para a cura sem intervenção cirúrgica.
- (A) Fratura do enforcado.
 - (B) Tipo I do odontoide, pela classificação de Levine.
 - (C) Tipo II do odontoide, pela classificação de Levine.
 - (D) Tipo III do odontoide, pela classificação de Levine.
 - (E) Fratura de Jefferson com 4mm de deslocamento de massas laterais.

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.