

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

PROCESSO SELETIVO PARA PÓS-GRADUAÇÃO - *Lato sensu* –
RESIDÊNCIA MÉDICA

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO



DIA - 06/12/2009

CARGOS: Clínica médica, Cirurgia geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Infectologia.

HUAC

01 - Nas infecções do trato urinário adquiridas na comunidade, o agente etiológico mais comum é :

- a) *Escherichia coli*.
- b) *Stafilococcus aureus*.
- c) *Klebsiella*.
- d) *Stafilococcus epidermidis*.
- e) *Proteus sp*.

02 - Qual dos achados abaixo é menos provável de ser encontrado em um paciente com glomerulonefrite pós-streptocócica ?

- a) Edema.
- b) Proteinúria maior ou igual a 500mg/24 horas.
- c) Hipertensão arterial.
- d) Hemácias dismórficas na urina.
- e) Oligúria.

03 Das assertivas abaixo, marque a ERRADA.

- a) A maioria dos focos pulmonares são sub-pleurais.
- b) O complexo primário pulmonar, por BK, inclui o foco parenquimatoso e os linfonodos regionais.
- c) Na maioria dos casos o infiltrado parenquimatoso e a adenite são de rápida resolução.
- d) Mais da metade dos lactentes e crianças com tuberculose pulmonar de moderada a severa à radiologia, não apresentam achados importantes no exame físico e são descobertas com inquéritos epidemiológicos em parentes de contactantes.
- e) A maioria dos casos de obstrução brônquica devido à tuberculose não responde ao tratamento convencional.

04 - Paciente do sexo masculino, 14 anos, negro, é internado devido a intensas dores articulares e no dorso. O mesmo sabe ser portador de anemia falciforme, confirmado por eletroforese de hemoglobina (SS), já tendo se internado em cinco ocasiões prévias devido a quadro semelhante. Apresenta-se hipocorado 2+/4+, icterico 1+/4+, apirético e taquicárdico, sopro sistólico 2+/6+ em foco mitral, sem irradiação, abdômen inocente, sem visceromegalias e sem sinais inflamatórios nos locais dolorosos. Os exames iniciais mostram uma anemia normo/normo e o EAS apresenta hematuria 1+/4+ e densidade de 1,009. Você diria que esta densidade é devida a:

- a) Erro laboratorial.
- b) Desidratação hipertônica.
- c) Lesão renal induzida por infartos medulares.
- d) Fase de recuperação pós-insuficiência renal aguda.
- e) Liberação de hormônio natriurético atrial por comprometimento cardíaco.

05 - Paciente de 18 anos, masculino, há 3 meses abriu diabetes com um quadro de cetoacidose, estando desde então em uso de insulinoterapia combinada (regular/NPH) fracionada, 4u/ 8u de manhã e 2u/8u à tarde. Apresenta hipoglicemia matinal persistente. Diante deste quadro, sua conduta seria:

- a) Fazer um teste de tolerância à glicose.
- b) Dosar as glicemias das 7:00, 12:00 e 18:00 horas.
- c) Dosar as glicemias das 3:00 horas.
- d) Aumentar a dose da insulina regular vespertina.
- e) Aumentar a dose da insulina regular matinal.

06 - Paciente de 53 anos, masculino, branco, tabagista de 30 cigarros/dia, etilista moderado, asmático, hipertenso há mais de 10 anos que, investigado, ficou classificado como essencial. Apresenta também níveis tensionais de 160 x 100 mmHg, BAV segundo grau no ECG e sinais de hipertrofia ventricular esquerda. O ecocardiograma mostrou hipertrofia ventricular esquerda e déficit de relaxamento diastólico. Dentre as opções farmacológicas abaixo apresentadas, a de sua segunda escolha seria:

a) Enalapril. b) Losartana. c) Reserpina. d) Propranolol. e) Hidralazina.

07 - Assinale a alternativa correta em relação à pancreatite aguda:

a) Os sinais de Grey Turner e de Cullen são comuns e indicam gravidade.
 b) Estão entre as causas mais frequentes a obstrução do ducto pancreático por cálculo biliar e o consumo abusivo de bebidas alcoólicas.
 c) A tomografia de abdome é mais sensível que a dosagem das enzimas pancreáticas no diagnóstico.
 d) A necrose pancreática com infecção sobreposta leva à elevada taxa de mortalidade.
 e) Pode ser necessária reposição volêmica de até 20 litros nas primeiras 24 horas da crise.

08 - Em relação à doença ulcerosa péptica sangrante, assinale a alternativa correta:

a) As úlceras são causa de sangramento em cerca de metade dos pacientes com varizes de esôfago.
 b) Doentes em estado grave e sem dieta enteral estão sob maior risco.
 c) Por tratar-se de hemorragia alta, os pacientes com úlcera péptica não apresentam hematocúria.
 d) Os inibidores da bomba de prótons não surtem efeito no sangramento agudo, mas reduzem as taxas de ressangramento.
 e) O manejo das úlceras sangrantes é mais efetivo quando é visto vaso sangrante.

09 - Sobre a insuficiência renal é FALSO afirmar:

a) As causas mais comuns de insuficiência renal crônica são diabetes mellitus, hipertensão, glomerulonefrite crônica e doença dos rins policísticos.
 b) Agentes de contraste radiológico não estão envolvidos na patogênese da insuficiência renal aguda.
 c) Anorexia, náuseas, soluço, vômitos, hematêmese, prejuízo na hemostasia são mais frequentes na retenção aguda de toxinas urêmicas.
 d) Prurido cutâneo, pericardite e anemia são mais frequentemente vistas após uremia prolongada.
 e) A ureia é o mais importante metabólito do catabolismo de proteínas, sendo excretada primariamente pelos rins.

10 - Homem de 58 anos vem apresentando, nos últimos cinco dias, quadro de erisipela em M.I.E., febre, anorexia e evoluindo com redução do volume urinário. O exame físico mostra: paciente orientado, desidratado ++/4, hipocorado ++/4, FR = 32 IPM, temperatura axilar = 38,2°C, FC = 108 bpm, PA = 90 x 60 mmHg, ritmo cardíaco regular e resultados dos exames complementares: Ht = 26%, Hb = 10%, leucócitos = 14.000/mm³ (15% bastões), glicose = 120mg%, ureia = 86 mg%, creatinina = 1,4mg%, Na = 134, K = 5,2, , pH = 7,28, P02 = 92, PC02 = 29, BE = - 8,3 HC03 = 14 mEq/l. A medida clínica inicial mais apropriada é:

a) Noradrenalina em doses elevadas.
 b) Hidratação venosa vigorosa, baseada na pressão venosa central e sinais vitais.
 c) Hemotransfusão para corrigir hemoglobina para 12%.
 d) Correção da acidose com bicarbonato de sódio endovenoso.
 e) Intubação orotraqueal e suporte ventilatório.

11 Paciente de 35 anos, pedreiro, dá entrada no pronto-socorro com quadro de início há 36 horas antes da consulta com cefaléia e mialgias intensas, além de alterações do nível de consciência. Ao exame, apresenta-se torporoso, sem sinais de localização neurológica, rigidez de nuca +/4+, icterícia +++/4+, púrpura e petéquias subconjuntivais; Líquor claro com 98 leucócitos, sendo 80% neutrófilos; leucograma com 14.500 leucócitos, 20% bastões; 70 segmentados e 0 (zero) eosinófilo; Na+ = 135 mEq/l; K+ = 2,0 mEq/l; creatinina = 5,2mg/dl; bilirrubina total de 12 mg/dl com 9,0 de direta; TGO e TGP de 100 UI. O diagnóstico provável e seu diagnóstico diferencial mais importante seriam, respectivamente:

a) Leptospirose / colangite ascendente.
 b) Meningite meningocócica / abscesso perinefrético.
 c) Abscesso hepático originando sépsis / hepatite a vírus.
 d) SIDA com infecção por citomegalovírus / meningococcemia.
 e) Hepatite B na forma fulminante / leucemia aguda com sépsis.

12 - Paciente do sexo feminino, 60 anos de idade, é atendida na emergência com queixa de dor subesternal de início súbito, com irradiação para pescoço e região dorsal persistente há cerca de 45 minutos. Hipertensa de longa data, tabagista (10 cigarros/ dia), sem antecedentes de IAM ou insuficiência cardíaca. Ao exame, encontrava-se ansiosa, sudoreica. À ausculta cardíaca, ritmo regular em 2 tempos, presença de B4, PA: 150x100mmHg, frequência de 94 batimentos por minuto. O eletrocardiograma mostrava hipertrofia ventricular esquerda com alteração difusa de repolarização. A radiografia de tórax mostrava cardiomegalia e alargamento do mediastino.

Qual a conduta inicial mais apropriada neste caso?

- a) Iniciar trombolítico.
- b) Iniciar heparina endovenosa.
- c) Aguardar resultado de enzimas.
- d) Solicitar ecocardiograma transesofágico.
- e) Solicitar angiografia coronariana de urgência.

13 - A proteína C ativada é eficaz em reduzir a mortalidade na sepse grave. Seu uso é recomendado nas condições abaixo, EXCETO:

- a) Choque séptico.
- b) Score APACHE \geq 25.
- c) Síndrome do desconforto respiratório agudo.
- d) Disfunção de múltiplos órgãos.
- e) Sangramento ativo.

14 - Paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, com história de artralgia e artrite não-erosiva em articulações interfalangeanas e punho, presença de rash malar associado a fotossensibilidade e úlceras orais. Tem anticorpo antinuclear (FAN) fortemente positivo. Não apresenta comprometimento de outros órgãos no momento. Diante deste quadro, as medicações mais indicadas para esta paciente são, EXCETO:

- a) AINES.
- b) Hidroxicloroquina.
- c) Ciclofosfamida.
- d) Prednisona.
- e) Metotrexato.

15 - Em que situação clínica um aumento de creatinina sérica seria explicado apenas por uma redução na taxa de filtração glomerular?

- a) Uso de cimetidina em um paciente com úlcera péptica.
- b) Diabético com bexiga neurogênica.
- c) Convulsões em paciente com estado epiléptico.
- d) Contração severa de volume extracelular em paciente com diarreia.
- e) Uso de trimetopim em paciente com infecção urinária.

16 - Homem de 45 anos de idade procurou pronto atendimento com queixa de 3 episódios de melena. Estava em uso de AINES para tratamento de lombalgia. Ao exame: PA: 120 x 80mmHg e FC: 80bpm na posição supina e na posição sentado apresentava PA: 90 x60mmHg e FC: 120bpm.

A primeira conduta a ser tomada neste paciente, é:

- a) Passar sonda nasogástrica e lavagem com solução fisiológica 0,9%.
- b) Solicitar parecer do gastroenterologista.
- c) Realizar endoscopia digestiva alta de urgência.
- d) Iniciar reposição vigorosa de volume.
- e) Administrar inibidor de bomba de prótons endovenosa.

17 - Dentre os pacientes com infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC), qual provavelmente terá a taxa mais baixa de progressão para fibrose hepática?

- a) Um homem que adquiriu a infecção pelo VHC com 40 anos e bebe cinco doses de bebida alcoólica por dia.
- b) Um homem com infecção por HIV e VHC adquirida há 20 anos.
- c) Uma mulher que adquiriu infecção pelo VHC há mais de 20 anos e não ingere bebida alcoólica.
- d) Uma mulher imunossuprimida pós-transplante hepático com 45 anos de idade.
- e) Uma mulher que adquiriu a infecção pelo VHC aos 43 anos de idade e bebe três doses de bebida alcoólica por dia.

18 - Paciente do sexo feminino de 45 anos de idade, com queixa de palpitações e dor cervical persistente, iniciada há três semanas. Teve infecção do trato respiratório superior superada há uma semana antes do surgimento dos sintomas descritos acima. Exame da região cervical limitado devido a dor à palpação em tireoide, FC= 108 bpm com ritmo regular, PA= 130x70 mmHg. Laboratório: TSH < 0,02 (VR: 0,5 – 5,0 µU/mL) e T4 : 15,9 (VR: 5 - 12µg/dL). Qual o próximo procedimento para estabelecer o diagnóstico nesta paciente?

- a) PAAF de tireoide.
- b) Solicitar VSH.
- c) Solicitar medida de anticorpos antitireoidianos.
- d) Solicitar medida de tireoglobulina sérica.
- e) Solicitar cintilografia de tireoide com I131.

19 - Paciente de 62 anos de idade procura atendimento médico devido à cefaleia, palpitações e náuseas, iniciadas há 2 meses. Tem glomerulonefrite crônica com insuficiência renal progressiva. É também portador de DPOC há 8 anos, tratado com broncodilatador e brometo de ipatrópio inalatórios e glicocorticoide em pequena dose há 5 anos. Está em uso de eritropoetina 10.000 unidades subcutânea semanal há 2 meses devido à anemia associada à insuficiência renal. Sem antecedentes de hipertensão arterial. Em sua consulta anterior, realizada há dois meses, apresentava PA= 120 x 80 mmHg e hematócrito de 25% e creatinina de 3,2 mg/dL.

No exame atual, apresentava pulso de 96 bpm e PA = 170 x110 mmHg sem turgência jugular. Ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. Edema de MMII (+/+4) e P= 97kg. Exames laboratoriais: hematócrito = 36%, ureia=57mg/dl, creatinina=3,5mg/dl, sódio sérico= 135 mEq/l e potássio: 3,9 mEq/L. O que explicaria a hipertensão de início atual neste paciente?

- a) Síndrome de Cushing iatrogênica.
- b) Uso de broncodilatadores.
- c) Piora da insuficiência renal.
- d) Hipertensão essencial.
- e) Complicação da administração de eritropoetina.

20 - Qual é o marcador mais específico para diferenciar sepse grave e choque séptico da síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS)?

- a) Proteína C reativa.
- b) Lactato sérico.
- c) Procalcitonina.
- d) VSH.
- e) Leucograma.

21 - Qual o agente etiológico da colite pseudomembranosa?

- a) *Bordetela pertusis*.
- b) *Pasteurella*.
- c) *Salmonella enteris*.
- d) *Clostridium difficile*.
- e) *Escherichia coli*.

22 - Qual o tipo histológico mais comum no câncer do canal anal?

- a) Adenocarcinoma.
- b) Linfoma.
- c) Adenoma.
- d) Carcinoma adenoescamoso.
- e) Carcinoma epidermóide.

23 - Qual a veia profunda cujo acesso percutâneo é preferencial, com menor índice de mau posicionamento de cateter e mais facilidade técnica.

- a) Veia jugular interna direita.
- b) Veia subclávia direita.
- c) Veia jugular interna esquerda.
- d) Veia subclávia esquerda.
- e) Veia axilar direita.

24 - Um paciente, vítima de atropelamento, dá entrada no setor de emergência com dor no dorso e na região inferior do abdome. O exame físico revela palidez cutâneo-mucosa, hipotensão arterial e taquisfigmia. A radiografia mostra fratura da bacia e o lavado peritoneal realizado é negativo. O diagnóstico no caso deve ser de:

- a) Lesão do reto.
- b) Rotura esplênica.
- c) Embolia gordurosa.
- d) Choque neurogênico.
- e) Hematoma retroperitoneal.

25 - Paciente de 20 anos, sexo masculino, vítima de atropelamento, deu entrada no Pronto-Socorro com quadro de dispnéia súbita caracterizada por grande esforço respiratório e turgência jugular. Ao exame físico apresenta hipertimpanismo à percussão e abolição do murmúrio vesicular em hemitórax direito. A primeira medida a ser tomada, neste caso, consiste em:

- a) Pericardiocentese.
- b) Toracotomia direita.
- c) Toracocentese direita.
- d) Intubação orotraqueal.
- e) Drenagem torácica direita.

26 - O tratamento cirúrgico para úlcera duodenal que estatisticamente está relacionado com menores taxas de recidiva é:

- a) Vagotomia trocular com antrectomia.
- b) Vagotomia super-seletiva.
- c) Vagotomia seletiva com piloroplastia.
- d) Vagotomia troncular com piloroplastia.
- e) Gastrectomia subtotal.

27 - Qual o melhor tratamento da síndrome de Ogilvie?

- a) Ressecção do segmento afetado.
- b) Realização de colostomia.
- c) Cecostomia.
- d) Sondagem nasogástrica.
- e) Colonoscopia aspirativa.

28 - O cisto do conduto de Nuck:

- a) Ocorre em 20% de todos os condutos inguinais.
- b) Ocorre sempre nas hidroceles dos testículos.
- c) Ocorre no canal deferente.
- d) Ocorre apenas nos homens.
- e) Nenhuma das respostas acima.

29 - O sinal de Courvoisier-Terrier é característico de qual patologia abdominal?

- a) Colecistite aguda.
- b) Coledocolitíase.
- c) Pancreatite crônica.
- d) Câncer de pâncreas.
- e) Pancreatite aguda.

30 - O procedimento inicial de escolha no paciente com pseudo-obstrução do cólon(síndrome de Ogilvie), sem sinais de complicação, é:

- a) Colonoscopia descompressiva.
- b) Colostomia em cólon transverso.
- c) Arteriografia de mesentérica inferior.
- d) Colectomia total com ileostomia provisória.
- e) Colectomia com retirada do segmento obstruído e anastomose.

31 - Os tumores carcinóides do tubo digestivo estão localizados mais frequentemente na seguinte região:

- a) Reto.
- b) Cólon.
- c) Duodeno.
- d) Apêndice.
- e) Jejuno-íleo.

32 - O tumor maligno encontrado com maior frequência na glândula tireóide é do tipo:

- a) Medular.
- b) Folicular.
- c) Papilífero.
- d) Anaplásico.
- e) Linfomatoso.

33 - Nos traumatismos abdominais fechados, a chamada hemorragia em dois tempos deve-se a:

- a) Tamponamento do vaso pela alça.
- b) Sangramento após retirada de coágulos.
- c) Rotura de cápsula esplênica.
- d) Hematoma da parede intestinal.
- e) Discrasia sanguínea .

34 - Qual o antibiótico que deve ser evitado quando se opta pela anestesia geral com relaxante muscular?

- a) Cefalotina.
- b) Clindamicina.
- c) Defalexina.
- d) Garamicina.
- e) Ampicilina.

35 - Mulher jovem de 23 anos com nódulo tireoidiano e metástase lateral cervical é portadora de que tipo de tumor, mais comumente?

- a) Folicular.
- b) Papilífero.
- c) Medular.
- d) Linfoma.
- e) Anaplásico.

36 - A síndrome de gastrite alcalina ocorre mais frequentemente em que tipo de operação?

- a) Vagotomia + piloroplastia.
- b) Gastrectomia com reconstrução à Billroth I.
- c) Gastrectomia com reconstrução à Billroth II.
- d) Vagotomia super-seletiva.
- e) Gastrectomia com reconstrução em Y de Roux.

37 - Dentre as glândulas abaixo, aquela que mais frequentemente e mais facilmente é autotransplantada é:

- a) Tireóide. b) Testículo. c) Pâncreas. d) Supra-renal. e) Paratireóide.

38 - A dose máxima de lidocaína, acima da qual há elevado risco de toxicidade, situa-se entre:

- a) 1-2mg/Kg. b) 2-4 mg/Kg. c) 4-5 mg/Kg. d) 5-7 mg/Kg. e) N.D.A.

39 - A complicação mais freqüente, após um apendicectomia, é:

- a) Pileflebite. b) Peritonite pós-operatória. c) Deiscência de sutura.
- d) Fístula estercoral. e) Infecção no tecido celular subcutâneo(abscesso de parede).

40 - Um paciente de 60 anos, com tumor estenosante de sigmóide, apresenta obstrução intestinal baixa. Na hipótese de a válvula íleo-cecal ser competente, a principal complicação que se pode esperar é:

- a) Ruptura do ceco.
- b) Necrose do cólon.
- c) Ruptura do cólon transverso.
- d) Peritonite por translocação bacteriana.
- e) Ruptura intestinal na altura do tumor.

41 - O efeito termogênico do corpo lúteo pode ser usado clinicamente na avaliação da ovulação através da curva de temperatura basal, por apresentar:

- a) Efeitos hipotalâmicos da progesterona.
- b) Liberação de catecolaminas na região central.
- c) Ativação de prostaglandinas endometriais.
- d) Indução da atividade dos catecolestrogênios.
- e) Todas as respostas acima.

42 - Leia as assertivas em relação a puberdade normal feminina e assinale a a(s) alterantiva(s) correta(s):

- I) A menarca só ocorre após o desenvolvimento completo das mamas.
- II) O pico do crescimento ocorre 01 ano antes da menarca.
- III) Os androgênios adrenais determinam o estirão de crescimento.
- IV) Ocorre aumento dos pulsos de LH durante o sono.

Podemos afirmar que:

- a) Apenas I, II e III estão corretos.
- b) Apenas I e III estão corretos.
- c) Apenas II. e IV estão corretas.
- d) IV é correto.
- e) Nenhum é correto.

43 - No atendimento de paciente vítima de violência sexual, a melhor opção de contracepção de emergência é o uso de:

- a) Levonorgestrel 0,75 mg, em 2 doses com intervalo de 12 horas
- b) Contraceptivos contendo etinilestradiol, na dose de 20 mcg/dia, por 21 dias
- c) Contraceptivos contendo etinilestradiol, na dose de 30 mcg associados ao gestodene
- d) Acetato de medroxiprogesterona 10 mg/dia, por 10 dias consecutivos
- e) Todas as opções apresentadas acima

44 - Paciente de 37 anos apresenta ultrassonografia transvaginal demonstrando massa anexial cística de pequeno volume e sem novovascularização ao estudo do Doppler. Esse quadro sugere:

- a) Cisto folicular ovariano.
- b) Gravidez ectópica.
- c) Tumor maligno do ovário.
- d) Abscesso tuboovariano.
- e) Nenhuma resposta acima.

45 - Paciente de 25 anos apresenta febre e dor intensa no baixo-ventre. Ao toque bimanual, refere dor à mobilização do colo uterino. Palpa-se massa anexial. Os exames mostram leucocitose com desvio para a esquerda, VHS e proteína C reativa elevados. A ultrassonografia transvaginal revela imagem cística anexial de conteúdo espesso medindo 4 cm de diâmetro. A conduta imediata é:

- a) Antibiótico aerobocida e anaerobocida parenteral.
- b) Aspiração guiada por ultrassonografia.
- c) Laparoscopia cirúrgica.
- d) Drenagem por culdotomia.
- e) Laparotomia exploradora.

46 - A propedêutica subsequente ao achado de lesão de alto grau na colpocitologia oncótica é:

- a) Repetir a colpocitologia oncótica imediatamente.
- b) Repetir a colpocitologia oncótica após três (03) meses.
- c) Realizar colposcopia e biópsia dirigida.
- d) Realizar conização.
- e) Nenhuma das respostas acima.

47 - Qual das situações abaixo não é considerada fator de risco estabelecido para câncer de mamas?

- a) Diagnóstico prévio de hiperplasia atípica.
- b) História familiar positiva em parentes de primeiro grau.
- c) Menarca precoce e menopausa tardia.
- d) Uso de contraceptivo hormonal oral.
- e) Nenhuma das situações acima.

48 - Dos microorganismos abaixo, NÃO faz parte da microflora vaginal normal:

- a) *Mycoplasma hominis*.
- b) *Chlamydia trachomatis*.
- c) *Candida albicans*.
- d) *Gardnerella vaginalis*.
- e) Nenhum dos citados.

49 - Há muito se investiga a correlação entre o HPV e a neoplasia cervical e até o momento foram descobertos mais de 60 tipos de HPV. Dentre eles, a maior correlação com a neoplasia cervical ou de maior potencial oncogênico inclui os tipos:

- a) 6 e 11.
- b) 16 e 18.
- c) 31 e 33.
- d) 43 e 44.
- e) 52 e 56.

50 - Em uma jovem de 22 anos, foi feito diagnóstico de linfogranuloma venéreo. Indique o agente patogênico envolvido:

- a) *Chlamydia trachomatis*.
- b) *Ureaplasma urealyticum*.
- c) *Neisseria gonorrhoeae*.
- d) *Trichomonas vaginalis*.
- e) *Haemophilus ducreyi*.

51 - É atitude correta para o parceiro sexual, não presente à consulta, de paciente diagnosticada com candidíase vaginal recidivante:

- a) Prescrever fluconazol oral em dose única.
- b) Dispensar nistatina creme para uso local por 10 dias.
- c) Solicitar uma cultura para fungos do raspado de glândula.
- d) Orientar para que ele procure um médico.
- e) Nada prescrever ou orientar.

52 - A amenorreia primária e a incapacidade para ter relações sexuais estão associadas a:

- a) Síndrome de Asherman. b) Síndrome de Stein-Leventhal. c) Síndrome de Rokintansky-Küster-Hauster.
d) Síndrome de Chiari-Frommel. e) Síndrome de Down.

53 - O seguimento de paciente com 52 anos sob hormonioterapia no climatério deve ser rigoroso e impõe a realização de

- I) Exames clínico e ginecológico periódicos. II) Dosagens de estrogênios plasmáticos.
III) Mamografia anual. IV) Ultrassonografia transvaginal a cada retorno médico.

Está correto apenas o contido em:

- a) I, II e III. b) I e III. c) II e IV d) IV e) Nenhuma das alternativas.

54 - Paciente de 12 anos, menarca aos 11 anos, é atendida na emergência clínica por sangramento genital intenso. O nível de hemoglobina é de 8,5 g/dL. Nas hipóteses diagnósticas, devem ser considerados, EXCETO:

- a) Sangramento disfuncional, anovulatório. b) Gravidez. c) Pólipo.
d) Coagulopatia. e) Todas as hipóteses.

55 - Com relação à anticoncepção hormonal não-oral, pode-se afirmar:

- a) O retorno à fertilidade é retardado com o acetato de medroxiprogeterona trimestral.
b) A eficácia do implante de etonogestrel é inferior à da anticoncepção hormonal oral combinada.
c) A presença do estrogênio natural nos injetáveis mensais permite seu uso em situações trombogênicas.
d) O implante não pode ser inserido no pós-parto imediato.
e) Todos os anticoncepcionais hormonais não-orais são contraindicados.

56 - Em cirurgia ginecológica, os seguintes procedimentos são adequados para a profilaxia do tromboembolismo, EXCETO:

- a) Deambulação precoce. b) Uso de meias elásticas. c) Heparinização em baixas doses.
d) Uso de ácido acetilsalicílico. e) Não há medidas profiláticas.

57 - Em caso de suspeita de herpes genital, qual dos seguintes exames deveria ser realizado em primeiro lugar?

- a) Exame de campo escuro. b) Teste de Frei. c) Coloração de Gram.
d) Esmregaço de Tzanck e) Pesquisa de corpúsculos de Donovan.

58 - Para a realização da interrupção legal da gestação, no caso de uma gravidez por estupro, são necessários, EXCETO:

- a) Boletim de ocorrência policial. b) Gestação de até 20 semanas.
c) Termo de consentimento assinado pela paciente ou responsável. d) Autorização judicial.
e) Apenas as alternativas B e D.

59 - O prazo máximo (em horas) para o início da quimioterapia antirretroviral pós-exposição ocupacional é:

- a) 2 horas. b) 24 horas. c) 48 horas. d) 72 horas. e) 240 horas.

60 - A conduta no sangramento pós-menopausa com ultrassonografia pélvica normal é:

- a) Administração de progestogênio.
b) Administração de estrogênio.
c) Administração de estrogênio e progestogênio.
d) Histerectomia total.
e) Histeroscopia.

61 - Sobre convulsão febril (CF) são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo:

- () A história familiar constitui fator de risco tanto para as recorrências das CF quanto para o desenvolvimento de epilepsia.
- () Para a maioria dos pacientes o tratamento profilático é dispensável.
- () Não há consenso sobre a associação entre alterações eletroencefalográficas e risco de epilepsia.
- () As CF podem preceder síndromes epilépticas.
- () A idade da 1ª crise se relaciona a risco de epilepsia.

Assinale a alternativa correta:

- a) V F V F V. b) V V V F F. c) F V F V F. d) F V V F V. e) V V V V F.

62 - NÃO se relaciona à glomerulonefrite pós-estreptocócica (GNPE):

- a) A reação inflamatória atinge todos os glomérulos de ambos os rins
- b) A perda da integridade da membrana basal diminui o ritmo de filtração glomerular
- c) Há formação de imunocomplexos (Ag-Ac) circulantes com ativação do sistema complemento
- d) A diminuição do volume filtrado aumenta a reabsorção tubular de sódio e água
- e) A hipervolemia representa o principal componente da sua fisiopatologia

63 - Lactente de 15 meses apresenta palidez das palmas das mãos que motivou a solicitação de hemograma, cujo resultado revelou Hgb = 7,5 g/dL, VCM = 68 μ^3 , RDW = 18% e reticulócitos corrigidos = 0,9%. São achados esperados para o caso em questão

- a) ferritina \leq 15, porcentagem de saturação em ferro da transferrina \geq 12, anisocitose e hipocromia.
- b) ferritina diminuída, porcentagem de saturação em ferro da transferrina $>$ 16 e HCM \leq 25 pg e anisocitose.
- c) ferritina \leq 10 μ g/L, porcentagem de saturação em ferro da transferrina entre 10 e 16, anisocitose e HCM diminuído.
- d) ferritina $<$ 10 μ g/L, porcentagem de saturação em ferro da transferrina $<$ 12, HCM diminuído e anisocitose.
- e) ferritina diminuída, porcentagem de saturação em ferro da transferrina \geq 16, HCM normal, anisocitose.

64 – Pré-escolar de quatro anos de idade é trazida ao Pronto Atendimento com cansaço e sibilância há um (1) dia. Possui antecedentes de crises semelhantes. Ao exame: vigil, 52 respirações por minuto e frequência cardíaca de 145 bpm; retração subcostal, sibilos expiratórios difusos e saturação periférica de oxigênio de 89% (no oxímetro de pulso). A primeira conduta consiste em

- a) administrar beta dois agonista por via respiratória e reavaliação posterior, pois se trata de crise asmática.
- b) perguntar à acompanhante sobre medicações já utilizadas e internações prévias.
- c) solicitar internação imediata, pois se trata de crise asmática com desconforto respiratório.
- d) suplementar oxigênio através de máscara devido à hipoxemia.
- e) administrar beta dois agonista por via respiratória e corticoide sistêmico.

65 – Caracteriza a presença de artrite:

- a) Dor à palpação articular.
- b) Derrame articular.
- c) Dor à movimentação ativa de uma articulação.
- d) Hiperemia da pele sobrejacente a uma articulação.
- e) Dor à movimentação passiva de uma articulação.

66 - Lucas, 20 meses, vem apresentando febre de 39^o C há 4 dias e há 24 horas iniciou vômitos. A mãe refere que o lactente vomita tudo o que ingere. Nega convulsões. Exame físico: estado geral ruim, letárgico, temp. axilar = 39° C e petéquias em face. De acordo com o AIDPI, esta criança apresenta quantos sinais gerais de perigo?
 a) 3. b) 1. c) 4. d) 2. e) 5.

67 - Sobre infecção respiratória aguda são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas abaixo:
 () A maioria das infecções respiratórias em crianças menores de cinco anos de idade, inclusive as pneumonias, é de etiologia viral.
 () O risco de etiologia bacteriana é diretamente proporcional à duração da doença.
 () As rinorreias mucopurulentas geralmente indicam infecção bacteriana.
 () Os anti-inflamatórios não-hormonais podem alterar a resposta imunológica e apresentam risco de reações adversas.
 () Radiografia de seios de face não é indicado para lactentes e pré-escolares.

Assinale a alternativa correta:

a) V V F F V. b) V V F V V. c) F V F F V. d) V F F F V. e) V V F V F.

68 - Dentre as citadas, as causas mais comuns de dor abdominal aguda em escolares/adolescentes, pré-escolares e lactentes são representadas respectivamente por
 a) anemia falciforme, constipação intestinal e infecção urinária.
 b) hematocolpos, infecção urinária e psólite.
 c) apendicite, adenite mesentérica e doença diarreica aguda.
 d) cetoacidose diabética, infecção urinária e doença diarreica aguda.
 e) úlcera péptica, pneumonia e inavaginação intestinal.

69 - Segundo o método de Waterlow modificado por Batista, o estado nutricional de um pré-escolar com peso/altura atual = 89% do peso/altura desejados e altura/idade = 92% da ideal para pré-escolares do mesmo gênero e idade, classifica-se como
 a) desnutrição aguda.
 b) subnutrição.
 c) desnutrição pregressa.
 d) desnutrição crônica.
 e) eutrofia.

70 - Pré-escolar de cinco anos de idade, cujo peso está no percentil 15 (p15) da curva de crescimento da OMS. Esse quadro pode ser interpretado como:
 a) 15% das crianças do mesmo gênero com esta idade têm este peso.
 b) 85% das crianças do mesmo gênero com esta idade estão abaixo deste peso.
 c) 85% das crianças do mesmo gênero com esta idade têm este peso.
 d) 15% das crianças do mesmo gênero com esta idade estão acima deste peso.
 e) 15% das crianças do mesmo gênero com esta idade estão abaixo deste peso.

71 - Lactente de oito meses de idade é atendido na UBS da sua comunidade com quadro de resfriado comum há três dias. Exame objetivo: bom estado geral, temp. axilar = 36,7° C. No Cartão da Criança, verifica-se a seguinte cobertura vacinal: BCG na alta neonatal (sem cicatriz); vacina contra hepatite B (HB): duas doses no 1º e 30º dias de nascimento; 1ªs doses das DPT+Hib, VOP (vacina oral contra poliomielite) e antirrotavírus monovalente humana (VORH) aos dois meses de idade. De acordo com o PNI/MS do Brasil, nesse lactente, na oportunidade, devem-se aplicar as seguintes vacinas:

- a) DPT+Hib, BCG, VOP e VORH.
- b) DPT+Hib, HB e VOP.
- c) DPT+Hib, HB, VOP e VORH.
- d) DPT+Hib, BCG, HB e VOP.
- e) Nenhuma vacina devido ao quadro clínico atual.

72 – NÃO se refere à hepatite viral A:

- a) Forma subclínica na infância.
- b) A imunoprofilaxia passiva é pouco efetiva na prevenção de surtos epidêmicos.
- c) A imunoprofilaxia ativa é segura e efetiva, cuja vacina pode ser aplicada em qualquer idade.
- d) Cronicidade do quadro.
- e) Até 15% dos pacientes afetados apresentam quadro prolongado ou manifestações recorrentes por um período, habitualmente, não superior a seis meses.

73 – Segundo a OMS, NÃO se refere ao manejo da doença diarreica aguda:

- a) Soro caseiro no plano B.
- b) Manutenção da dieta no plano A.
- c) Suplementação de zinco.
- d) Reidratação em Unidade Básica de Saúde.
- e) Aumento de uma (1) refeição, durante uma (1) semana, após a cura da diarreia.

74 – Refere-se negativamente à dermatite atópica:

- a) O *Stafilococcus aureus* coloniza mais de 90% das lesões, cujas toxinas agem como superantígenos perpetuando ou piorando a dermatite.
- b) A hidratação da pele na doença constitui a base do tratamento do atópico.
- c) Mais da metade dos pacientes acometidos podem evoluir para remissão na adolescência.
- d) Mais da metade dos casos têm início no primeiro ano de nascimento, principalmente entre o segundo e sexto meses.
- e) Todos os pacientes apresentam concentração elevada de IgE sérica.

75 - Nos casos de lactentes com diarreia aguda que se apresentam com sangue nas fezes e que após a reidratação mantêm o estado geral comprometido, está indicado o uso de:

- a) Anti-helmíntico e Soro de reidratação oral (S.R.O.)
- b) Antimicrobianos e hemotransusão.
- c) Antiespasmódico e dieta isenta de leite de vaca.
- d) Antimicrobianos.
- e) Adstringentes e S.R.O.

76 - Para lactente de oito meses com diarreia aguda, fezes aquosas, vômitos persistentes, febre alta, distensão abdominal, convulsões há uma hora, sonolento e sinais de desidratação leve, deverão ser tomadas as seguintes medidas terapêuticas:

- a) Referir imediatamente a um hospital em ambulância com suporte.
- b) Iniciar terapia de reidratação oral (T.R.O.) em unidade básica de saúde e acompanhar clinicamente a resposta, com possibilidade de transferir para hospital.
- c) Iniciar T.R.O. e sintomáticos.
- d) Iniciar T.R.O. e antimicrobianos, com recomendação de retornar após vinte e quatro horas.
- e) Iniciar T.R.O., antimicrobiano e referir para hospital mais próximo.

77 - De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) as variáveis de maior sensibilidade na avaliação do estado de hidratação são:

- a) Condição geral, umidade das conjuntivas, sinal da prega e umidade da mucosa oral.
- b) Condição geral, pulso, turgor dos olhos e tempo de enchimento capilar.
- c) Condição geral, turgor dos olhos, sede e sinal da prega.
- d) Condição geral, sinal da prega, sede e perda de peso.
- e) Condição geral, tempo de enchimento capilar, presença de saliva e pulso.

78 - Com relação à terapia de reidratação oral (TRO), assinale a afirmativa correta.

- a) A saborização do soro da OMS não é adotada, pois poderia induzir a sua aceitação desnecessária.
- b) Um lactente com desidratação moderada por diarreia aguda pode ser reidratado só com o "soro caseiro".
- c) A água de coco verde pode ser utilizada na reidratação oral devido ao seu alto teor de sódio.
- d) Os sais de reidratação oral da O.M.S., quando diluídos, resultam em solução de 150mOS/l.
- e) Um bom recurso para os vômitos que estejam comprometendo a T.R.O. é o uso de metoclopramida em doses baixas.

79 - Com relação a glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) podemos afirmar, EXCETO:

- a) Constitui a principal causa de síndrome nefrítica de início súbito na infância.
- b) A hematúria macroscópica é a forma mais comum de apresentação oligossintomática.
- c) A recuperação espontânea ocorre na maioria absoluta dos pacientes.
- d) A reação inflamatória nos glomérulos é responsável pela hematúria, leucocitúria, proteinúria e cilindrúria que ocorrem na doença.
- e) A tríade proteinúria, edema e hematúria é característica da GNDA e serve de base para o seu diagnóstico.

80 - Pré-escolar de cinco anos de idade é internado por edema bipelebral, redução do volume urinário e urina escura. Exame físico na internação: PA= 130x 100 mmHg; FC= 80bpm; criança eutrófica, orientada, edema generalizado, leve palidez cutâneo-mucosa, RCR em 2T e cicatrizes compatíveis com lesões de impetigo nos membros superiores. Evoluiu bem com o tratamento instituído e teve alta. O melhor exame de laboratório a ser usado como critério de prognóstico no acompanhamento ambulatorial é:

- a) Colesterol.
- b) Complemento sérico (fração C3).
- c) Anti-DNase.
- d) Sedimento urinário.
- e) Antiestreptolisina O.

81 - "Todas as causas de doença e morte são decorrentes de quatro fatores interligados: 1) as características biofísicas do indivíduo; 2) o estilo de vida e comportamento; 3) a poluição e agravos ambientais; e 4) a inadequação e incompetência dos serviços de saúde." Este conceito de Campo de Saúde consta na(no):

- a) Carta de Ottawa.
- b) Relatório Lalonde.
- c) Declaração de Alma-Ata.
- d) Lei Orgânica do SUS.
- e) Agenda 21.

82 - A fluoretação das águas para consumo humano é uma medida que se enquadra entre os níveis de prevenção como:

- a) Promoção à saúde.
- b) Proteção específica.
- c) Diagnóstico e tratamento precoce.
- d) Limitação do dano.
- e) Prevenção secundária.

83 - Em relação à mortalidade, analise as afirmações abaixo e, em seguida, assinale o item correto.

- I) O Ministério da Saúde adotou uma Declaração de óbito padronizada para todo o Brasil.
- II) A causa básica do óbito deve ser escrita em primeiro lugar, na parte I da Declaração de Óbito.
- III) A informação recolhida por Censos e Pesquisas Nacionais pode ser utilizada para estimar indicadores de mortalidade.
- IV) Quanto mais elevado o índice de Swaroop & Uemura tanto piores serão as condições de saúde e de vida de uma população.

Assinale a alternativa correta:

- a) II.
- b) I e II.
- c) I e III.
- d) II e IV.
- e) I, II e IV.

84 - As flutuações, na incidência de uma doença, ocorridas em um período maior que um ano é denominada de:

- a) Endemia.
- b) Surto.
- c) Variações sazonais.
- d) Variações cíclicas.
- e) Epidemia.

85 - *Odds ratio* é uma medida de associação tipo proporcionalidade, utilizada na análise de estudos epidemiológicos. Ela é específica para estudos de:

- a) Caso-controle.
- b) Ecológicos.
- c) Seccionais.
- d) Coorte.
- e) Intervenção.

86 - Sobre as doenças crônicas é INCORRETO afirmar:

- a) Resultam de um processo multifatorial, geralmente gradativo e cumulativo.
- b) Podem ser infecciosas.
- c) São consideradas um dos mais importantes problemas de saúde pública da atualidade.
- d) Progridem com fases assintomáticas entremeadas de exacerbações clínicas.
- e) O diagnóstico precoce é o item principal na prevenção primária.

87 - Entende-se por CHORUME:

- a) Gás resultante da decomposição anaeróbica dos resíduos orgânicos presentes no lixo.
- b) A conversão da matéria orgânica, presente no lixo, em adubo orgânico.
- c) Líquido resultante da decomposição anaeróbica dos resíduos orgânicos presentes no lixo.
- d) Enterramento dos resíduos sólidos após sua compactação.
- e) Processo de trituração, homogeneização e fermentação aeróbica dos resíduos orgânicos presentes no lixo.

88 - Em relação à vigilância epidemiológica é correto afirmar:

- a) Rumores e comentários dos habitantes de uma localidade não se constituem fontes de informação.
- b) A divulgação das informações não se constitui em uma de suas atividades.
- c) Um único caso de um dano à saúde desconhecido numa região não é justificativa para se realizar uma investigação epidemiológica.
- d) A esquistossomose não é doença de notificação compulsória em áreas endêmicas.
- e) Os estudos de coorte e caso controle não são indicados para elucidação de uma epidemia.

89 - A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) é uma das unidades componentes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Dentre as características listadas abaixo, qual a que a ela não se relaciona?

- a) Constitui-se numa autarquia especial vinculada ao Ministério da Saúde.
- b) Possui independência administrativa.
- c) É dependente financeiramente.
- d) Seus dirigentes têm estabilidade.
- e) É dirigida por uma diretoria colegiada, composta por cinco membros, que são indicados e nomeados pelo Presidente da República, após aprovação do Senado Federal.

90 - Analise as afirmativas abaixo e assinale a(s) correta(s).

- I) O Sistema Nacional de Vigilância Ambiental em Saúde – SINVAS tem como objetivo prevenir e controlar os fatores de risco de doenças e de outros agravos à saúde, decorrentes do ambiente e das atividades produtivas.
- II) A Fundação Nacional de Saúde – FUNASA é responsável pela implementação e coordenação do SINVAS.
- III) A Vigilância Ambiental dos fatores de riscos biológicos é desmembrada em cinco áreas de agregação: contaminantes ambientais; qualidade da água para consumo humano; qualidade do ar; qualidade do solo; e desastres naturais e acidentes com produtos perigosos.
- IV) Para o desenvolvimento do SINVAS é utilizada, entre outros instrumentos e métodos de vigilância e controle, a Epidemiologia Ambiental.
- V) Por se tratar de um campo novo, na área da saúde, não existem instrumentos legais do SUS para implementação do SINVAS.

Está(ão) correta(s):

- a) I.
- b) V.
- c) I, III e IV.
- d) I, II e IV.
- e) II, IV e V.

91 - A mãe de um recém-nascido, com 10 dias de vida, em aleitamento materno exclusivo, pesando 3,2K, procura a unidade de saúde com queixa de pouco leite e que seu filho está com olhos amarelados. O médico que a atendeu faz a seguinte prescrição:

- I) Alimentar o bebê com leite de vaca, mucilagem e açúcar.
- II) Oferecer, ao bebê, água nos intervalos das mamadas.
- III) Mãe levar o bebê ao seio com mais frequência.
- IV) Mãe ingerir maior quantidade de alimentos doces.

Quantos erros você identifica nesta prescrição?

- a) Um.
- b) Dois.
- c) Três.
- d) Quatro.
- e) Nenhum.

92 - Analise as afirmativas abaixo e marque a alternativa correta.

- a) O béri-béri é provocado pela escassez de niacina no organismo.
- b) O marasmo, forma clínica avançada da desnutrição energético-proteica, se caracteriza pelo edema dos membros inferiores.
- c) O Índice de Massa Corporal (IMC) é o indicador mais recomendado para a avaliação nutricional de pessoas acima de 14 anos..
- d) O leite de vaca pode ser um agente etiológico da anemia em lactentes.
- e) É considerada obesa a pessoa que apresenta IMC igual ou superior a 40.

93 - Uma menina com 8 anos de idade acidentou-se com metal enferrujado, ferindo-se gravemente em membro inferior. É levada ao hospital onde é realizada a sutura. Seu esquema vacinal estava completo. Em relação à prevenção do tétano, neste caso,

- a) deve-se dar reforço da vacina (tríplice acelular), sem imunização passiva.
- b) deve-se dar reforço da vacina (dupla adulto) e imunização passiva.
- c) deve-se dar reforço da vacina (dupla adulto), sem imunização passiva.
- d) deve-se fazer apenas a imunização passiva.
- e) não é necessário vacinação de reforço nem imunização passiva.

94 - Analise as afirmações abaixo e marque as corretas.

- I) A Lei Elói Chaves marca o surgimento da Previdência Social no Brasil.
- II) O INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) foi criado em 1966, resultando da unificação dos IAP (Institutos de Aposentadorias e Pensões)
- III) A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, apresenta, entre seus destaques, o fato de ter a sociedade civil representada, pela primeira vez, na proporção de 50% dos participantes.
- IV) O PREV-SAUDE (Programa Nacional de Serviços Básicos de Saúde), elaborado no início dos anos 1980, durante o Governo Figueiredo, tinha como objetivo incentivar a privatização da atenção à saúde.
- V) O Piso de Atenção Básica (PAB) é o recurso financeiro, repassado pelo Ministério da Saúde, para os municípios, cujo valor é definido pela quantidade de procedimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde.

É correto o que consta apenas nos itens

- a) I e II.
- b) I, II e III.
- c) I, IV e V.
- d) II e IV.
- e) III e V

95 - Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) NÃO é correto afirmar:

- a) Teve como marco histórico a VIII Conferência Nacional de Saúde.
- b) Tem como legislação básica as Leis 8.080 e 8.142 de 1990.
- c) O controle social consta como um dos seus princípios e diretrizes.
- d) Seus recursos financeiros têm fontes diversas e são depositados em conta especial (Fundos de Saúde), em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- e) A iniciativa privada pode participar desse sistema, quando os serviços públicos forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população, sem submeter-se às suas normas técnicas e administrativas e aos seus princípios e diretrizes.

96 - São características da organização da Estratégia de Saúde da Família, EXCETO:

- a) Estímulo à demanda espontânea.
- b) Diagnóstico de saúde da comunidade.
- c) Definição do território de abrangência.
- d) Adscrição da clientela.
- e) Estímulo à participação da comunidade e controle social.

97 - Com o objetivo de estruturar o SUS, em 2006 foram aprovados, pela Comissão Intergestor Tripartite (CIT) e pelo Conselho Nacional de Saúde, o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão. O Pacto pela Vida especifica diretrizes e metas para seis prioridades. Qual dos itens relacionados abaixo NÃO está incluído entre estas prioridades?

- a) Saúde do idoso.
- b) Saúde do homem.
- c) Controle do câncer do colo do útero e da mama.
- d) Redução da mortalidade infantil e materna.
- e) Fortalecimento da atenção básica.

98 - Qual dos Sistemas de Informação, relacionados abaixo, NÃO é necessário para se avaliar a mortalidade infantil de uma região?

- a) SINASC.
- b) SIOPS.
- c) SIM.
- d) SIAB.
- e) SIS-PRENATAL.

99 - Sobre educação em saúde NÃO podemos afirmar:

- a) Constitui-se em um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde.
- b) O Movimento Educação Popular em Saúde, surgido nos anos 1970, deu início ao processo de mudança de suas práticas.
- c) Suas ações podem ser executadas em qualquer nível de atenção à saúde.
- d) No final do século XIX e início do XX predominava, em suas práticas, o modelo higienicista, que culpabilizava a comunidade por suas doenças, utilizando discurso autoritário, com fortalecimento do poder técnico.
- e) No modelo dialógico é levado em consideração o saber da população, com envolvimento dos indivíduos nas ações educativas.

100 - O Ministério da Saúde elencou um conjunto de ações em Saúde do Trabalhador, a serem desenvolvidas pela rede básica municipal de saúde, especificando as atribuições de cada profissional. As atribuições listadas abaixo constam como atividades do médico da rede básica, EXCETO:

- a) Planejar e executar um programa de melhoria das condições higiênicas do trabalho, na área de sua abrangência.
- b) Prover assistência médica ao trabalhador com suspeita de agravo à saúde causado pelo trabalho.
- c) Realizar entrevista laboral e análise clínica para estabelecer relação entre o trabalho e o agravo que está sendo investigado.
- d) Realizar inquéritos epidemiológicos em ambientes de trabalho.
- e) Colaborar e participar de atividades educativas com trabalhadores, entidades sindicais e empresas.

HUAC

HUAC