

Texto I para responder às questões de 01 a 15.

O mito do tempo real

O descompasso entre a velocidade das máquinas e a capacidade de compreensão de seus usuários leva a um quadro de ansiedade social sem precedentes. Em *blogs*, redes sociais, *podcasts* e mensagens eletrônicas diversas todos pedem desculpas pela demora em responder às demandas de seus interlocutores, impacientes como nunca. *E-mails* que não sejam atendidos em algumas horas acabam encaminhados para outras redes, em um apelo público por uma resposta.

No desespero por contato instantâneo, telefones chamam repetidamente em horas impróprias, mensagens de texto são trocadas madrugada adentro, conversas multiplicam-se por comunicadores instantâneos e toda ocasião – do trânsito ao banheiro, do elevador à cama, da hora do almoço ao fim de semana – parece uma lacuna propícia para se resolver uma pendência.

A resposta imediata a uma requisição é chamada tecnicamente de “tempo real”, mesmo que não haja nada verdadeiramente real nem humano nessa velocidade. O tempo imediato, sem pausas nem espera, em que tudo acontece num estalar de dedos é uma ficção. Desejá-lo não aumenta a eficiência. Pelo contrário, pode ser extremamente prejudicial.

O contato estabelecido com o mundo real é marcado por demoras e esperas, tempos aparentemente perdidos em que boa parte da reflexão e do aprendizado acontecem. Entupir cada pausa com textos, músicas, jogos, vídeos e atividades multitarefa leva a uma sobrecarga cognitiva que só aumenta o estresse e a frustração. Conectados por tempo integral, todos parecem estar cada vez mais tensos, divididos, esquartejados entre várias demandas, muitas delas desnecessárias.

A dependência da conexão é tamanha que leva usuários de *smartphones* a sofrerem uma espécie de síndrome de abstinência cada vez que são submetidos ao extremo desconforto cada vez que os esquecem ou veem sua bateria esgotar.

Muitos combatem a superficialidade nas relações digitais pelos motivos errados, questionando a validade dos “amigos” no Facebook ou “seguidores” no Twitter ao compará-los com seus equivalentes analógicos. O problema não está na tecnologia, mas na intensidade dispensada em cada interação. Seja qual for o meio em que ele se dê, o contato entre indivíduos demanda tempo, e nesse tempo não é só a informação pura e simples que se troca. Festas, conversas, leituras, relacionamentos, músicas e filmes de qualidade não podem ser acelerados ou resumidos a sinopses. Conversas, ao vivo ou mediadas por qualquer tecnologia, perdem boa parte de sua intensidade com a segmentação. O tempo empenhado em cada uma delas é muito valioso, não faz sentido economizá-lo, empilhá-lo ou segmentá-lo. O tempo humano (que talvez seja irreal, se o “outro” for provado real) é bem mais devagar. Nossas vidas são marcadas tanto pela velocidade quanto pela lentidão.

Acelerado, multitarefa e disponível em páginas e bases de dados cada vez maiores e interligadas, o conteúdo da rede é congelado em prateleiras cada vez maiores e mais complexas. Se por um lado essa compilação FÁCILita o acesso à informação, por outro ela achata a percepção de continuidade, tempos e processos. Na grande biblioteca digital tudo acontece no presente contínuo. O passado é achatado, o futuro vem por mágica.

Essa quebra da sequência histórica faz com que muitos processos pareçam herméticos ou misteriosos demais. Quando não há uma compreensão das etapas componentes de um processo, não há como intervir nelas, propondo correções, adaptações ou melhorias. Tal impotência leva a uma apatia, em que as condições impostas são aceitas por falta de alternativa. Escondidos seus processos industriais, os produtos adquirem uma aura quase divina, transformando seus usuários em consumidores vorazes, que se estapeiam em lojas à procura do último aparelho eletrônico que se proponha a preencher o vazio que sentem.

Incapazes de propor alternativas ou sugerir mudanças, os consumidores bovinos são estimulados pela publicidade a um gigantesco hedonismo e pragmatismo. A FÁCILidade de acesso à abundância leva a uma passividade e a um pensamento pragmático que defende a ideia de “vamos aproveitar agora, pois quando acontecer um problema alguém terá descoberto a solução”, visível na forma com que se abordam problemas de saúde, obesidade, consumo, lixo eletrônico, esgotamento de recursos e poluição ambiental.

Em alta velocidade há pouco espaço para a reflexão. Reduzidos a impulsos e reflexos, corremos o risco de deixar para trás tudo aquilo que nos diferencia das outras espécies.

(Luli Radfahrer. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/columnas/luliradfahrer/1191007-o-mito-do-tempo-real.shtml>.)

01) O tema de um texto é o seu tópico central, em torno do qual todas as informações convergem para que o texto tenha unidade. Em vista desse aspecto, assinale a alternativa que apresenta o tema sobre o qual o texto versa.

- a) A falta de paciência em esperar por respostas.
- b) A dinâmica das interações na contemporaneidade.**
- c) O excesso de informações disponíveis no mundo virtual.
- d) O esvaziamento das relações humanas nos dias de hoje.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Como um típico artigo de opinião, o texto divide-se em proposição, sustentação e conclusão. A primeira parte desses textos serve exatamente para introduzir o tema que será debatido e firmar uma tese acerca desse tema. Os três primeiros parágrafos constituem essa parte do texto em questão e é sobre a dinâmica das interações na contemporaneidade que ela se atém. Os conteúdos sinalizados pelas demais alternativas são levados ao texto no decorrer do seu desenvolvimento, sendo articulados ao tema de modo a atuarem como argumentos para sustentar a tese defendida.

Fontes:

- O próprio texto.
- GARCIA, Moacyr Otton *et. al.* Comunicação em prosa moderna. Aprenda a escrever aprendendo a pensar. 27 ed. Rio de Janeiro: FGV, 2010.

02) Em vista de sua estruturação e proposição semântica, o texto tem um caráter argumentativo, visando sustentar a pertinência de determinado ponto de vista acerca de um tema. Assinale a alternativa que apresenta a proposição, ou seja, a tese do autor sobre o tema sendo debatido.

- a) As redes sociais prejudicam as relações humanas.
- b) O desejo por velocidade nas interações é nocivo e irreal.**
- c) A frustração e o estresse são frutos de uma sobrecarga cognitiva.
- d) Os *smartphones* e outras ferramentas digitais são um novo tipo de droga.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O ponto de vista do autor acerca do tema é sinalizado em diversos momentos da introdução do texto (que corresponde aos três primeiros parágrafos do mesmo). No entanto, a tese é formalizada ao final do 3º parágrafo, quando o autor afirma: “O tempo imediato, sem pausas nem espera, em que tudo acontece num estalar de dedos é uma ficção. Desejá-lo não aumenta a eficiência. Pelo contrário, pode ser extremamente prejudicial”. Os termos sublinhados indicam, respectivamente, as ideias de “desejo de velocidade”, “irrealidade” e “nocividade”.

Fonte: O próprio texto.

03) No terceiro parágrafo, o autor afirma: “Desejá-lo [o tempo imediato] não aumenta a eficiência. Pelo contrário, pode ser extremamente prejudicial”. De acordo com o texto, assinale a alternativa cujo conteúdo **não** pode ser considerado como uma justificativa a essa asserção.

- a) A necessidade de conexão decorrente do imediatismo, que causa sentimentos danosos (4º§ e 5º§).
- b) O vasto conteúdo contido na rede, que limita a apreensão de continuidade, tempos e processos (7º§).
- c) O misticismo dos processos históricos, que fragmentam a compreensão das etapas envolvidas na comunicação (8º§).**
- d) A falta de vigor das relações digitais, que não permite o necessário aprofundamento para a criação de relações interpessoais saudáveis (6º§).

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O trecho apresentado no enunciado da questão apresenta-se, no texto, como a formalização da tese, do ponto de vista que o autor busca sustentar em sua argumentação (que compreende o trecho que vai do início do 4º parágrafo ao final do 9º parágrafo). O conteúdo das alternativas A, B e D visa sustentar a tese supracitada, no entanto, o conteúdo da alternativa C é uma distorção do sentido proposto no 8º parágrafo, portanto, não se configura como um argumento apresentado pelo autor para sustentar a tese.

Fonte: O próprio texto.

04) Releia o primeiro período do penúltimo parágrafo, observando o sentido que os termos destacados assumem no trecho: “Incapazes de propor alternativas ou sugerir mudanças, os consumidores bovinos são estimulados pela publicidade a um gigantesco hedonismo e pragmatismo”. Em seguida, analise os itens abaixo.

- I. O termo “bovinos” atribui a característica de passividade ao termo que qualifica.
- II. O termo “hedonismo” suscita a ideia de busca incessante por prazer.
- III. O termo “pragmatismo” evoca a noção de ingenuidade.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O adjetivo “bovinos” é utilizado no texto como uma metonímia para passividade, uma das características do comportamento do animal cujo radical da palavra remete, o boi. Já o termo “hedonismo” é uma metonímia para a busca incessante do prazer, uma vez que, originalmente, esse termo remete a uma corrente filosófica que considera a busca do prazer como o bem supremo, o principal objetivo da vida moral. No entanto, o termo “pragmatismo” remete justamente ao oposto à noção de ingenuidade, funciona como metonímia para comportamento ou atitude, de pessoa ou grupo, que sempre busca resultados práticos, materiais, concretos.

Fontes:

- O próprio texto.
- HOUAISS, Antônio. Novo Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (Nova ortografia). Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

05) Na introdução do sexto parágrafo do texto, o autor afirma que “Muitos combatem a superficialidade nas relações digitais pelos motivos errados, questionando a validade dos ‘amigos’ no Facebook ou ‘seguidores’ no Twitter ao compará-los com seus equivalentes analógicos”. O disposto a seguir nesse parágrafo se configura, em termos da estratégia de argumentação do autor, como

- a) contra-argumentação.
- b) elaboração de argumento.
- c) reformulação de argumento alheio.
- d) reorganização de argumento já apresentado.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Ao afirmar que “O problema não está na tecnologia, mas na intensidade dispensada em cada interação” (sentença que sucede ao trecho apresentado no enunciado), o autor está reformulando o argumento de outrem, uma vez que não está discordando que as relações digitais são superficiais, o autor apenas entende que a justificativa dessa asserção não procede. Para que se configurasse como contra-argumentação, seria preciso uma indicação explícita de discordância do ponto de vista, e, definitivamente, não é isso que ocorre. Da mesma forma, não se trata de elaboração de argumento, visto que o próprio autor atribui a terceiros, através da palavra “muitos”, o “combate às relações digitais”. Por fim, também não pode se tratar de reorganização de argumento já apresentado, pois o tópico ainda não havia sido apresentado.

Fonte: O próprio texto.

06) O texto argumentativo “O mito do tempo real” apresenta proposição, sustentação (ou formulação dos argumentos) e conclusão. Analisando a natureza dos argumentos usados no texto para sustentarem a tese, é correto afirmar que

- a) amparam-se basicamente em fatos.
- b) apoiam-se principalmente em exemplos.
- c) valem-se fundamentalmente de analogias.
- d) sustentam-se primariamente em testemunhos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A observação do conteúdo do trecho que vai do 3º ao 9º parágrafo (que engloba a formulação dos argumentos) revela que os pontos que o autor utiliza para sustentar o seu posicionamento frente ao tema são apresentados como fatos. Não há a construção de exemplos (prova disso é a ausência de termos e expressões que os estruturam), nem analogias (ausência de estruturas comparativas). Da mesma maneira, não há a apresentação de testemunhos (ausência de introdutórios de discursos, discursos diretos e indiretos).

Fonte: O próprio texto.

07) No primeiro parágrafo do texto, o autor lança mão de um pronome para conferir ênfase à problematização do tema, ampliando, assim, o alcance do enunciado. Que termo é esse?

- a) “que”.
- b) “seus”.
- c) “todos”.
- d) “algumas”.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Dos pronomes apresentados nas alternativas, apenas “todos” é capaz de atender à função de enfatizar algo, ampliando o abarcamento do enunciado que participa. No caso, o autor vale-se da palavra “todos” para tornar indefinidos os agentes do enunciado em questão, e, com isso, amplifica o enunciado construído. A rigor, não são “todos [que] pedem desculpas pela demora em responder às demandas de seus interlocutores, impacientes como nunca”, mas uma parte. Assim, embora o problema seja, de fato, amplo e atinja a muitas pessoas, não são todas que passam por isso, mesmo porque o autor não tem como aferir isso. Dessa forma, o uso do pronome serve a um recurso mais retórico do que factual.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

08) Analise o trecho “A resposta imediata a uma requisição é chamada tecnicamente de ‘tempo real’, mesmo que não haja nada verdadeiramente real nem humano nessa velocidade” (3º§). Assinale a alternativa que apresenta uma classificação adequada do período.

- a) Período simples.
- b) Período composto por coordenação.
- c) Período composto por subordinação.
- d) Período composto por coordenação e subordinação.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

No trecho citado, a oração “mesmo que não haja nada verdadeiramente real nem humano nessa velocidade” apresenta uma concessão à oração principal “A resposta imediata a uma requisição é chamada tecnicamente de ‘tempo real’”. Portanto, trata-se de período composto por subordinação, uma vez que a oração que informa a concessão é uma subordinada adverbial consecutiva.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

09) No trecho “Muitos combatem a superficialidade nas relações digitais pelos motivos errados, questionando a validade dos ‘amigos’ no Facebook ou ‘seguidores’ no Twitter ao compará-los com seus equivalentes analógicos.” (6º§), o uso de aspas nos termos destacados serve para

- a) marcar uma citação direta.
- b) assinalar que as palavras são gírias.
- c) apontar que as palavras são estrangeirismos.
- d) indicar um sentido particular para as palavras.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

No trecho apresentado no enunciado, o uso de aspas nas palavras destacadas serve para sugerir um sentido particular e contextual para as mesmas. Nesse caso, usa-se aspas para relativizar os termos, sugerindo que os “amigos” do Facebook não são, ao pé da letra, amigos, do mesmo modo que os “seguidores” do Twitter não são, no rigor da palavra, seguidores.

Fontes:

- O próprio texto.
- BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 37 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2009.

10) Em relação à voz verbal da oração, assinale a alternativa que **não** apresenta uma classificação adequada.

- a) “O tempo empenhado em cada uma delas é muito valioso [...]” (6º§) – voz ativa
- b) “[...] conversas multiplicam-se por comunicadores instantâneos [...]” (2º§) – voz reflexiva
- c) “O contato estabelecido com o mundo real é marcado por demoras e esperas [...]” (4º§) – voz passiva
- d) “Muitos combatem a superficialidade nas relações digitais pelos motivos errados [...]” (6º§) – voz ativa

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A oração apresentada na alternativa B é passiva sintética com sujeito anteposto ao verbo, logo, a oração está na voz passiva, e não na voz reflexiva.

Fonte: BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 37 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2009.

- 11)** No período “O tempo humano (que talvez seja irreal, se o ‘outro’ for provado real) é bem mais devagar.” (6º§), o termo destacado atua gramaticalmente como
- a) partícula integrante do verbo.
 - b) conjunção subordinativa integrante.
 - c) índice de indeterminação do sujeito.
 - d) conjunção subordinativa condicional.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

No trecho em questão a palavra “se” introduz uma condição ao enunciado, apresentada na oração que imediatamente a antecede. Logo, trata-se de uma conjunção subordinativa condicional.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

- 12)** Julgue os itens abaixo, de acordo com a recomendação de gramáticas de referência da Língua Portuguesa.

- I. A anteposição do pronome oblíquo no trecho “Desejá-lo não aumenta a eficiência.” (3º§) torná-lo-ia inaceitável.
- II. A passagem do pronome destacado em “[...] cada vez que os esquecem ou veem sua bateria esgotar.” (5º§) para a posição de ênclise não acarretaria problemas de ordem normativo-gramaticais.
- III. Em “Muitos combatem a superficialidade nas relações digitais pelos motivos errados, questionando a validade dos “amigos” no Facebook ou “seguidores” no Twitter ao compará-los com seus equivalentes analógicos.” (6º§), a colocação do pronome na posição de próclise alteraria tanto a forma do verbo quanto do pronome.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- a) I.
- b) I e II.
- c) I e III.**
- d) II e III.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Analisando as afirmativas, percebe-se que:

- I está correta, pois não se deve iniciar um período com pronome pessoal oblíquo.
- II está incorreta, porque a palavra “que” aglutina pronomes, logo, a mudança de posição acarretaria um problema de colocação.
- III está correta, pois a mudança de posição do pronome faria com que a forma do verbo ao qual ele está ligado passasse a ser sua forma infinitiva (“comparar”) e a do pronome “os”, ficando “[...] os comparar [...]”.

Fontes:

- O próprio texto.
- BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 37 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2009.

- 13)** Analise sintaticamente a oração “No desespero por contato instantâneo, telefones chamam repetidamente em horas impróprias [...]” (2º§) e informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo.

- () “No desespero por contato instantâneo” funciona como adjunto adnominal.
- () O termo “telefones” atua como sujeito da oração.
- () O termo “repetidamente” opera como adjunto adverbial.
- () O trecho “em horas impróprias” é objeto indireto do verbo chamar.

- a) V – V – F – F
- b) V – F – F – V
- c) F – F – V – V
- d) F – V – V – F**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O constituinte “No desespero por contato instantâneo” não atua como adjunto adnominal, mas como adjunto adverbial, assim como “em horas impróprias”. Portanto, a primeira e a quarta afirmativas são falsas.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

14) No período “*E-mails que não sejam atendidos em algumas horas* acabam encaminhados para outras redes, em um apelo público por uma resposta.” (1º§), o trecho destacado é uma oração subordinada

- a) adverbial causal.
- b) adjetiva restritiva.**
- c) adjetiva explicativa.
- d) adverbial consecutiva.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A oração destacada indica uma característica, uma qualidade dos “*e-mails*”, logo, apresenta-se como uma oração subordinada adjetiva. Devido à ausência de vírgulas, que configura tal oração como uma restrição elementar ao enunciado, trata-se de uma oração subordinada adjetiva restritiva.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

15) Assinale a alternativa que contenha apenas palavras que apresentem segmentação silábica correta.

- a) abs-ti-nên-cia / er-ra-dos / dê / si-nop-ses**
- b) ba-nhe-i-ro / fim / tec-ni-ca-men-te / fic-ção
- c) multi-ta-re-fa / es-tres-se / co-nec-ta-dos / es-quar-te-ja-dos
- d) des-com-pas-so / preen-cher / en-ca-mi-nha-dos / ad-en-tro

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A alternativa A é a única que apresenta todas as palavras com segmentação silábica correta. As demais alternativas apresentam, respectivamente, as seguintes inconsistências:

- divisão silábica da palavra “banheiro” (o correto é “ba-nhei-ro”);
- divisão silábica da palavra “multitarefa” (o correto é “mul-ti-ta-re-fa”);
- divisão silábica da palavra “preencher” (o correto é “pre-en-cher”).

Fonte: CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

Texto II para responder às questões de 16 a 23.

Milionária chinesa trabalha como faxineira para “dar exemplo” aos filhos

Uma milionária chinesa de 53 anos, proprietária de 17 imóveis, trabalha como faxineira seis dias por semana para, segundo ela, ensinar aos seus filhos as virtudes do trabalho, relata nesta quinta-feira o diário “*South China Morning Post*”.

Yu Youzhen, que vive na cidade de *Wuhan* e cujas propriedades estão avaliadas em milhões de dólares, trabalha há 15 anos na limpeza do Birô de Administração Urbana por um salário de 1.420 *iuanes* (US\$ 228).

“Quero ser um exemplo para meus filhos. Não quero me sentar ociosamente e dilapidar minha fortuna”, assinalou *Yu* em entrevista ao diário.

Seguindo o exemplo de sua mãe, seus filhos trabalham em atividades comuns, pelo que um deles é motorista e ganha 2 mil *iuanes* mensais (US\$ 320), enquanto outra, cujo emprego não foi revelado, recebe 3 mil *iuanes* (US\$ 481).

Yu se queixa de que muitos vizinhos não entendem sua forma de vida, e alguns já chegaram a insultá-la publicamente por isso.

Durante sua juventude, trabalhou como agricultora e carregou diariamente sacos de hortaliças para vender nos mercados da cidade.

Mais tarde, na década de 1980, economizou o dinheiro com o qual construiria três casas de cinco andares nos arredores de *Wuhan*, que depois começou a alugar e iniciou um “império” que controla enquanto varre três quilômetros de ruas por dia.

(Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/efe/2013/01/03/milionaria-chinesa-trabalha-como-faxineira-para-dar-exemplo-aos-filhos.htm>)

- 16)** Considerando as informações contidas no texto e a maneira como elas são apresentadas, é correto afirmar que o principal objetivo do texto é
- a) discutir o valor de uma vida simples.
 - b) discorrer acerca dos baixos salários na China.
 - c) **relatar o curioso estilo de vida de uma chinesa.**
 - d) argumentar em favor da importância do trabalho.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O objetivo do autor, tendo em vista o conteúdo do texto e a articulação das informações apresentadas, é relatar um caso curioso que envolve uma milionária chinesa. Ao fazer isso, pode ser que o autor pontue, propositalmente ou não, os tópicos presentes nas demais alternativas. Reiterando, por suas características gramático-semântico-textuais configura-se como um relato.

Fontes:

- O próprio texto.
- PIMENTEL, Carlos. Redação Descomplicada. 2 ed. São Paulo: Saraiva Editora, 2012.

- 17)** Releia o trecho a seguir, observando as palavras destacadas: “Quero ser um exemplo para meus filhos. Não quero me sentar ociosamente e dilapidar minha fortuna”. Assinale a alternativa que apresenta palavras ou expressões que possam substituir as palavras destacadas no contexto apresentado, mantendo o sentido proposto pelo texto.
- a) à toa / estragar
 - b) inutilmente / poupar
 - c) **indolentemente / gastar**
 - d) desocupadamente / resguardar

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

“Resguardar” e “poupar” são o oposto de “dilapidar”. “Estragar”, por sua vez, embora não possa ser considerado antônimo de “dilapidar” não pode corresponder ao sentido que essa palavra veicula no enunciado, pois indica “tornar algo inútil”, ao passo que “dilapidar”, no contexto indicado, remete a “usar até o fim”.

Fontes:

- O próprio texto.
- HOUAISS, Antônio. Novo Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (Nova ortografia). Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

- 18)** Em “Seguindo o exemplo de sua mãe, seus filhos trabalham em atividades comuns, pelo que um deles é motorista e ganha 2 mil *íuanes* mensais (US\$ 320), enquanto outra, cujo emprego não foi revelado, recebe 3 mil *íuanes* (US\$ 481)”, o trecho destacado atua como um importante recurso coesivo. Sua função no texto é
- a) retomar uma informação prévia.
 - b) substituir um termo já apresentado.
 - c) apresentar a causa de uma consequência.
 - d) **dar continuidade a um grupo de informações.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

O sintagma destacado visa dar continuidade ao tópico que vinha sendo relatado. Funciona, assim, como um recurso de coesão sequencial, preparando o leitor para novas informações dentro de um tópico já introduzido.

Fontes:

- O próprio texto.
- SAVIOLI, Francisco Platão; FIORIN, José Luiz. Para entender o texto: leitura e redação. 17 ed. São Paulo: Editora Ática, 2007.

19) Assinale a alternativa cuja alteração na pontuação **não** acarreta problemas à composição do trecho apresentado e/ou alteração do sentido proposto no texto.

- a) “Quero ser um exemplo para meus filhos, não quero me sentar ociosamente e dilapidar minha fortuna” (3º§).
- b) “Uma milionária chinesa de 53 anos proprietária de 17 imóveis trabalha como faxineira seis dias por semana [...]” (1º§).
- c) “Durante sua juventude trabalhou, como agricultora, e carregou diariamente sacos de hortaliças para vender nos mercados da cidade” (6º§).
- d) “Seguindo o exemplo de sua mãe seus filhos trabalham em atividades comuns, pelo que um deles é motorista e ganha 2 mil *iuanes* mensais (US\$ 320), enquanto outra, cujo emprego não foi revelado, recebe 3 mil *iuanes* (US\$ 481)” (4º§).

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A troca do ponto pela vírgula na alternativa A não acarreta problemas para o enunciado, pois, além de não haver orações subordinadas no trecho, a separação entre os enunciados não é perdida. Por outro lado, nas demais alternativas a alteração da pontuação torna alguns trechos truncados ou sintagmas soltos.

Fontes:

- O próprio texto.
- BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 37 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2009.

20) Em “Mais tarde, na década de 1980, economizou o dinheiro com o qual construiria três casas de cinco andares nos arredores de *Wuhan*, que depois começou a alugar e iniciou um ‘império’ que controla enquanto varre três quilômetros de ruas por dia.” (7º§), qual é a relação entre a oração introduzida pelo termo destacado e a oração principal?

- a) Finalidade.
- b) Comparação.
- c) Conformidade.
- d) **Temporalidade.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A oração introduzida está inserida em um contexto mais complexo de subordinação que envolve o seguinte trecho: “iniciou um ‘império’ / que controla / enquanto varre três quilômetros de ruas por dia”. Assim, a oração à qual a oração introduzida pela palavra destacada está subordinada é “que controla”. Aquela oração indica justamente o tempo em que algo é controlado, logo, trata-se de uma oração subordinada adverbial temporal, por isso a relação estabelecida entre a oração introduzida por “enquanto” e a sua principal é de temporalidade.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

21) Assinale a alternativa cuja passagem para o plural apresenta problemas de composição, de acordo com a modalidade escrita formal da língua.

- a) Durante a juventude, trabalharam como agricultoras e carregaram diariamente sacos de hortaliças para vender nos mercados da cidade. (6º§)
- b) Economizaram o dinheiro com o qual construiriam três casas de cinco andares nos arredores de *Wuhan*, que depois começaram a alugar e iniciaram um “império” que controlam enquanto varrem as ruas. (7º§)
- c) As milionárias, que vivem na cidade de *Wuhan* e cujas propriedades estão avaliadas em milhões de dólares, trabalham há 15 anos na limpeza do Birô de Administração Urbana por um salário de 1.420 *iuanes* (US\$ 228). (2º§)
- d) **Milionárias chinesas, proprietárias de 17 imóveis, trabalham como faxineiras seis dias por semana para, segundo elas, ensinarem aos seus filhos as virtudes do trabalho, relatam nesta quinta-feira o diário “South China Morning Post”. (1º§)**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Na alternativa D, o verbo “relatar” deveria estar na forma “relata” (e não “relatam”), já que trata-se apenas de um jornal.

Fonte: CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

22) Em qual das alternativas a alteração de uma preposição por outra **não** acarreta mudança drástica de sentido e/ou problema na composição do trecho?

- a) “ensinar aos seus filhos as virtudes do trabalho” (1º§) – “ensinar sobre seus filhos as virtudes do trabalho”
- b) “trabalha [...] por um salário de 1.420 *íuanes* (US\$ 228)” (2º§) – “trabalha [...] ao salário de 1.420 *íuanes* (US\$ 228)”
- c) “Durante sua juventude, trabalhou como agricultora [...]” (6º§) – “Em sua juventude, trabalhou como agricultora [...]”
- d) “[...] trabalha há 15 anos na limpeza do Birô de Administração Urbana” (2º§) – “[...] trabalha há 15 anos com a limpeza do Birô de Administração Urbana”

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Na alternativa C, tanto a preposição “durante” quanto a preposição “em” mantêm a ideia de que se trata de um período de tempo específico em que a chinesa trabalhou como agricultora. Nas demais alternativas, quando a alteração não acarreta a gramaticalidade (casos de A e B), altera-se o sentido da preposição inicial (D).

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

23) Observe a palavra destacada no trecho a seguir: “Mais tarde, na década de 1980, economizou o dinheiro com o qual construiria três casas de cinco andares nos arredores de *Wuhan*, que depois começou a alugar e iniciou um ‘império’ que controla enquanto varre três quilômetros de ruas por dia” (7º§). Acerca do seu uso no texto só é possível afirmar que fora utilizada para

- a) aludir à magnitude do negócio administrado pela mulher.
- b) sugerir as barreiras físicas dos imóveis pertencentes à faxineira.
- c) indicar a natureza política do espaço desenvolvido pela chinesa.
- d) mencionar o poder político adquirido pela administradora dos bens.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Em vista das informações apresentadas no texto, apenas a alternativa A pode ser inferida, pois permite relacionar-se às informações exibidas. Não há nenhuma indicação no texto que remeta à natureza política do negócio e nem das barreiras físicas dos edifícios erigidos por ela. Embora, também, não haja nenhuma referência a algum poder político que a mulher possa ter vindo a adquirir com seus empreendimentos para relacionar à palavra “império”, essa não pode sinalizar tal informação, uma vez que são informadas as ofensas que ela recebe de alguns vizinhos, o que indica uma posição social baixa, apesar de gozar de uma posição econômica privilegiada.

Fonte: O próprio texto.

Texto III para responder às questões de 24 a 27.



(Charles Schulz. Disponível em: <http://casadosnoopy.blogspot.com.br/>.)

24) A tira é, de maneira geral, um texto narrativo, estruturado por “enunciados curtos, [que] traz um conteúdo em que predomina a crítica, com humor, a modos de comportamento, valores, sentimentos, destacando-se, portanto, nessa composição, códigos verbais e não-verbais”. A construção de seu humor nem sempre se dá de forma explícita, sendo, muitas vezes, necessária uma análise linguística e contextual do texto para ser aferido. Considerando essas características, indique a alternativa cujo conteúdo apresenta aquilo de que fundamentalmente decorre o humor da tira.

- a) A polissemia da palavra “louca”, que permite uma série de interpretações dúbias acerca da cena retratada.
- b) A natureza semântica das provocações de Lucy (personagem feminina) a Charlie Brown (personagem masculina).
- c) A explícita insatisfação de Lucy (personagem feminina) ante a inércia de Charlie Brown (personagem masculina) às suas provocações.
- d) O fato de pessoas que leem muito (simbolizadas por Charlie Brown, personagem masculina) não se importarem com provocações estúpidas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Apesar de construir um humor mais sutil, como todo texto humorístico (piadas, anedotas etc.) a tira reserva a consolidação do humor quase sempre para o seu final. Assim, tendo em vista os eventos que antecederam a cena final, é a explícita insatisfação de Lucy ante a ausência de respostas por parte de Charlie Brown às suas provocações que causa o humor. Afinal, as provocações que direcionou, nos quadros iniciais, simplesmente não surtiram efeito e, pior, o “ofendido” mostrara-se resignado com aquilo que deveria ofendê-lo.

Fontes:

- O próprio texto.
- SAVIOLI, Francisco Platão; FIORIN, José Luiz. Para entender o texto: leitura e redação. 17 ed. São Paulo: Editora Ática, 2007.

25) Acerca do uso da palavra “louca”, no último quadro, é correto afirmar que

- a) é utilizada com um sentido denotativo, explicitando a consequência da atitude de Charlie Brown sobre Lucy.
- b) é empregada conotativamente, de modo a sugerir o estado vivenciado por Lucy ante a reação de Charlie Brown.**
- c) aponta para o sentido mais abstrato da palavra, indicando a patologia causada pela reação de Charlie Brown em Lucy.
- d) sugere a acepção mais concreta da palavra, revelando a confusão mental que a reação de Charlie Brown causou em Lucy.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O uso da palavra “louca” é conotativo, já que não se trata de seu sentido mais literal (que indica um ser em estado de insanidade mental permanente ou temporário), mas, simplesmente, que a pessoa vivencia um estado de irritabilidade.

Fonte: O próprio texto.

26) Em relação ao emprego da palavra “disso”, utilizada em dois momentos na tira, no primeiro e no terceiro quadros, **não** é correto afirmar que

- a) retoma um conteúdo apresentado previamente aos seus usos.
- b) em ambos os casos atua como objeto indireto dos verbos com os quais se relaciona.
- c) revela, em si, o descaso da personagem que dela faz uso ante a fala de sua interlocutora.**
- d) no primeiro quadro, o conteúdo que indica é relacionado pelo falante, através do verbo que complementa, à ouvinte, enquanto, no terceiro quadro, ao próprio falante.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Não há nada, na semântica sugerida vinculada a essa palavra, que possa revelar descaso. Mesmo que retomasse um termo que pudesse sugerir desdém, a palavra em si não poderia indicar isso, afinal trata-se de um termo que funciona como anafórico, servindo basicamente à construção da coesão textual, especialmente a coesão referencial.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

27) Analise a fala da personagem Lucy van Pelt no segundo quadro: “O meu pai ganha mais dinheiro que o seu pai... nossa casa é bem melhor que a sua, também”. Em seguida, analise os itens abaixo.

- I. A palavra “que” atua, nas duas ocasiões em que é usada, como conjunção comparativa.
- II. A elipse (supressão de termos) é um recurso recorrente nesse trecho.
- III. O uso de reticências serve para indicar a incompletude de uma ideia.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- a) I.
- b) III.
- c) I e II.**
- d) II e III.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O uso de reticências, no trecho em questão, marca apenas uma pausa mais longa. Elas não marcam a incompletude de uma ideia, pois não há ausência de constituintes essenciais para o entendimento do enunciado. Os elementos ausentes elípticos podem facilmente ser aferidos (“O meu pai ganha mais dinheiro [do] que o seu pai [ganha]... nossa casa é bem melhor que a sua [é], também”) e não interferem na compreensão do enunciado.

Fontes:

- O próprio texto.
- BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 37 ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2009.

28) Leia o texto abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas.

Jovem liga para a polícia chateada após bronca da mãe e é presa

Uma jovem de 19 anos, moradora de Vero Beach, na Flórida (EUA), acabou presa depois de ligar duas vezes para _____ polícia ao ficar chateada por tomar uma bronca da própria mãe.

Amanda Valvo ligou para o serviço de emergência alegando que não tinha gostado da forma como a mãe havia se dirigido _____ uma amiga e a ela, de acordo com um relatório da polícia do condado de Indian River. Por volta das 4h 30min, um policial foi até a casa de Amanda para responder _____ chamada e prender a jovem.

A garota acabou presa por abuso do serviço de emergência, e solta após pagar fiança de R\$ 1 mil. Não _____ informações sobre o tipo de coisas que a mulher teria falado _____ filha.

(Disponível em: <http://g1.globo.com/planeta-bizarro/noticia/2013/04/jovem-chateado-liga-para-policia-apos-bronca-da-mae-e-e-preso.html> – Adaptado.)

- a) a – à – à – a – a
- b) à – à – a – a – a
- c) a – a – à – há – à
- d) à – a – há – há – à

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A presença da preposição “para” antes da primeira lacuna é indício da ausência do artigo “a”, logo “a” deve completar essa lacuna. Posterior à segunda lacuna está o artigo “uma”, o que indica que o artigo “a” não pode anteceder-lo, então “a” novamente deve preencher a lacuna. A terceira lacuna, diferentemente, deve ser preenchida por “à”, uma vez que o verbo “responder” demanda um complemento preposicionado para completar o seu sentido e o termo “chamada” necessitar do artigo “a” para ser definido. A quarta lacuna, por sua vez, deve ser preenchida pela forma “há”, já que é necessário um verbo que indique pertencimento para que a sentença faça sentido. Por fim, como o verbo “falar” requer um complemento regido por preposição e o substantivo “filha” precisa de um artigo definido para compor uma referência definida e constituir anáfora, “à” deve preencher a quinta e última lacuna.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

29) Releia o título da notícia apresentada na questão anterior: “Jovem liga para a polícia chateada após bronca da mãe e é presa”. Há nesta sentença uma ambiguidade. Das alternativas a seguir, assinale a única cuja reorganização dos elementos da sentença **não** elimina a ambiguidade.

- a) Jovem chateada liga para a polícia após bronca da mãe e é presa.
- b) Jovem liga chateada para a polícia após bronca da mãe e é presa.
- c) Após bronca da mãe, jovem liga para a polícia chateada e é presa.
- d) Chateada, jovem liga para a polícia após bronca da mãe e é presa.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Na alternativa C, o adjetivo “chateada” ainda pode ser ligado tanto à jovem quanto à polícia, portanto, o deslocamento do adjunto adverbial não elimina a ambiguidade como ocorre nas demais alternativas.

Fontes:

- O próprio texto.
- CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

30) Assinale a alternativa em que o grupo de palavras **não** apresenta problema de ortografia e/ou acentuação.

- a) Antebraço, doar, repôr, trazer.
- b) Embaçado, muçulmano, trás, viagem.**
- c) Antipatia, ameixa, coordenação, viuvês.
- d) Atráz, companhia, encher, heterossexual.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A única alternativa que não apresenta problemas de ortografia e/ou acentuação é a B. As demais apresentam, respectivamente, as seguintes inconsistências:

- “repôr” não tem o acento circunflexo (“repor” é a forma correta);
- “viuvês” não possui o acento e se escreve com “z” no lugar do “s” (“viuvez” é a forma correta);
- “atráz” deve ter o “z” substituído por “s” (“atrás” é a forma correta).

Fonte: CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. Gramática da Língua Portuguesa. 2 ed. São Paulo: Scipione, 2004.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

31) De acordo com Código de Ética Médica é vedado ao médico, **exceto**:

- a) deixar de guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.
- b) deixar de fornecer laudo médico ao paciente ou a seu representante legal quando aquele for encaminhado ou transferido para continuação do tratamento ou em caso de solicitação de alta.
- c) prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, salvo por expresso consentimento do seu representante legal.**
- d) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou representantes legais, desde que o menor tenha capacidade de discernimento, salvo quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A Resolução CFM nº 1.997/2012 (publicada no D.O.U. de 16 de agosto de 2012, Seção I, p. 149), altera a redação do art. 77 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009, publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90, que veda ao médico, segundo a nova redação:

“Art. 77. Prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito”.

Fonte: Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica.

32) “Quando os Conselhos de Medicina analisam determinado comportamento ético-profissional com a finalidade de concluir se houve imperícia, imprudência ou negligência como fatores relacionados ao mau resultado denunciado, o que buscam é verificar se aquele médico, naquele caso específico, não agiu com o zelo indispensável à preservação da saúde de seu paciente, merecendo punição. Além de responder à denúncia em tela, esse tipo de análise, profunda, realizada por pares do profissional averiguado, tenta evitar que fatos semelhantes voltem a ocorrer pelos mesmos motivos e, acima de tudo, divulgar e propagar aos médicos e à sociedade o conteúdo pedagógico que dela emana.”

De acordo com o texto, leia o trecho abaixo e, em seguida, assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

A _____ ocorre quando o médico revela, em sua atitude, falta ou deficiência de conhecimentos técnicos da profissão. É a falta de observação das normas, deficiência de conhecimentos técnicos da profissão, o despreparo prático.

- a) culpa
- b) imperícia**
- c) negligência
- d) imprudência

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A **imperícia** ocorre quando o médico revela, em sua atitude, falta ou deficiência de conhecimentos técnicos da profissão. É a falta de observação das normas, deficiência de conhecimentos técnicos da profissão, o despreparo prático. Não é imperito quem não sabe, mas aquele que não sabe aquilo que um médico, ordinariamente, deveria saber; não é negligente quem descarta alguma norma técnica, mas quem descarta aquela norma que todos os outros observam; não é imprudente quem usa experimentos terapêuticos perigosos, mas aquele que os utiliza sem necessidade.

Fonte: Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica.

33) As doenças respiratórias crônicas representam um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, afetando a qualidade de vida das pessoas e gerando incapacidade física e grande impacto socioeconômico. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada pelo desenvolvimento progressivo de limitação ao fluxo aéreo que não é totalmente reversível. Sobre a DPOC, indique a alternativa **incorreta**.

- a) Os corticoides sistêmicos são recomendados nas exacerbações da DPOC, e os corticoides inalados na doença estável, em algumas situações.
- b) A dosagem de alfa-1 antitripsina é indicada nos casos de aparecimento de enfisema pulmonar em pacientes com idade superior a cinquenta anos.**
- c) A espirometria, com obtenção das curvas fluxo-volume e volume-tempo, é obrigatória frente à suspeita clínica de DPOC, devendo ser realizada antes e após administração de broncodilatador, de preferência em fase estável.
- d) A avaliação eletro e ecocardiográfica é indicada nos casos em que há suspeita de hipertensão pulmonar e *cor pulmonale*, geralmente em fases avançadas da doença, e no diagnóstico diferencial com cardiopatias primárias.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O paciente com suspeita clínica de DPOC deverá ser submetido a radiograma de tórax, avaliação espirométrica e oximetria de pulso. A avaliação funcional confirma a suspeita clínica da doença, quantifica o grau de comprometimento, avalia o prognóstico e auxilia no acompanhamento evolutivo da mesma. A avaliação funcional pode ser dividida em: espirométrica e gasométrica. A avaliação da oxigenação deve ser feita inicialmente de maneira não invasiva pela oximetria de pulso. Se for identificada uma saturação periférica de oxigênio (SpO₂) igual ou inferior a 90%, está indicada, então, a realização de gasometria arterial para avaliação da PaO₂ e PaCO₂. A realização de outros testes da avaliação respiratória no paciente com DPOC não é rotineira, podendo, porém, ser considerada em condições especiais, tais como a dosagem de alfa-1 antitripsina indicada nos casos de aparecimento de enfisema pulmonar em pacientes com idade inferior a cinquenta anos.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/042.pdf.

34) As hepatites causadas pelos vírus B, C e D, também conhecidos como vírus delta, são transmitidas por via parenteral. Não são altamente contagiosas. De fato, raramente ocasionam surtos e são capazes de levar ao desenvolvimento de doença crônica e complicações evolutivas. Na hepatite C, o objetivo do tratamento é inibir a reprodução viral e, com isso, interromper ou amenizar a evolução das lesões histopatológicas, melhorar a função hepática, reduzir o risco de evolução para cirrose e carcinoma hepatocelular, reduzir a demanda por transplante de fígado, prevenir outras complicações e morte. As contraindicações absolutas ao tratamento antiviral da hepatite crônica pelo vírus C incluem, **exceto**:

- a) doença psiquiátrica não controlada e anemia falciforme.
- b) transplante de órgão sólido não hepático e anemia perniciosa.**
- c) cirrose hepática descompensada (*Child C*) e anemia de *Cooley*.
- d) doença neoplásica não controlada e doença coronariana sintomática.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

As contraindicações absolutas ao tratamento antiviral da hepatite crônica pelo vírus C são: doença neoplásica não controlada; doença coronariana sintomática; doença pulmonar grave; hemoglobinopatias (anemia falciforme e talassemia ou anemia de *Cooley*); doença psiquiátrica não controlada; gestação; cirrose hepática descompensada, *Child C*; doenças autoimunes não controladas; transplante de órgão sólido não hepático.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hepatite C Crônica: Tratamento.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/35-Hepatite.pdf.

35) A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Em relação à abordagem da hipertensão arterial em situações especiais, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Nos idosos: reduzir a pressão arterial abaixo de 140/90 mmHg, se necessário usar diuréticos tiazídicos, betabloqueadores, antagonistas de canal de cálcio, inibidores da enzima conversora da angiotensina ou antagonistas do receptor AT1 angiotensina II.
- () Na depressão: alguns agentes hipotensores, como metildopa e clonidina, podem causar depressão. Antidepressivos tricíclicos, inibidores da enzima monoamina oxidase e venlafaxina exigem atenção com a pressão arterial.
- () No diabetes *mellitus*: reduzir a pressão arterial abaixo de 130/85 mmHg e 125/75 mmHg se a proteinúria estiver > 0,5g/24h. Betabloqueadores podem mascarar sintomas de hipoglicemia. Inibidores da enzima conversora da angiotensina, como antagonistas do receptor AT1 da angiotensina II, reduzem o risco de eventos cardiovasculares e exercem proteção renal direta.
- () Na apneia obstrutiva do sono: a apneia do sono pode causar hipertensão e o tratamento consiste em suporte ventilatório de pressão positiva contínua durante o sono.

- a) F – F – V – V
- b) V – F – V – F
- c) V – V – F – V
- d) F – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A única afirmativa falsa é a terceira, pois em pacientes com diabetes *mellitus* deve-se reduzir a pressão arterial abaixo de 130/85 mmHg e 125/75 mmHg, se a proteinúria > 1g/24h.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hipertensão Arterial – Situações Especiais.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/060.pdf.

36) A síndrome da fibromialgia pode ser definida como uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória, de etiologia desconhecida, que se manifesta no sistema músculo-esquelético, podendo apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas. Não há evidência científica determinando que a síndrome da fibromialgia seja causada pelo trabalho. O tratamento tem como objetivos: o alívio da dor, a melhora da qualidade do sono, a manutenção ou restabelecimento do equilíbrio emocional, a melhora do condicionamento físico e da fadiga e o tratamento específico de distúrbios associados. A atitude do paciente é um fator determinante na evolução da doença. Sobre o tratamento farmacológico da síndrome da fibromialgia, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os corticosteroides não fazem parte do arsenal terapêutico utilizado na síndrome da fibromialgia.
- II. A ciclobenzaprina, um agente tricíclico com estrutura similar à da amitriptilina, é uma droga que não apresenta efeitos antidepressivos, sendo utilizada como miorelaxante, e possui eficácia e tolerabilidade superior à amitriptilina.
- III. A fluoxetina, quando usada em conjunto com um derivado tricíclico, pode amplificar a ação deste no alívio da dor e do sono e no bem-estar global.
- IV. O tratamento com hormônio de crescimento recombinante pode ser útil no alívio dos sintomas de pacientes com síndrome da fibromialgia.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A ciclobenzaprina, um agente tricíclico com estrutura similar à da amitriptilina, é uma droga que não apresenta efeitos antidepressivos, sendo utilizada como miorelaxante. Doses de 10 a 30 mg, tomadas 2 a 4 horas antes de deitar, apresentam eficácia significativa no alívio da maioria dos sintomas da síndrome da fibromialgia. A eficácia e a tolerabilidade podem ser consideradas semelhantes.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Fibromialgia.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/052.pdf.

- 37)** O exame que deve ser utilizado para estabelecer o diagnóstico de hipotireoidismo primário é o hormônio tireoide estimulante (TSH). Adicionalmente ao TSH, pode-se solicitar, **exceto**:
- a) ultrassonografia da tireoide com Doppler colorido: deve ser solicitada sempre que for palpado um nódulo.
 - b) T4 livre: a concentração do T4 livre é a medida mais confortável para avaliar o *status* tireoidiano nos dois a três primeiros meses do tratamento do hipotireoidismo, pois o TSH leva esse período para se reequilibrar com o *status* tireoidiano atual.
 - c) T4 total: deve ser avaliado quando há discordância nos testes de T4 livre. A medida do hormônio total reflete mais acuradamente o *status* tireoidiano, enquanto que as concentrações de T4 livre são dependentes das proteínas transportadoras.
 - d) autoanticorpos tireoidianos-antiperoxidase: é o teste mais sensível para detectar doença tireoidiana autoimune (DTA), porque está presente em 95% desses pacientes. É utilizado para: diagnóstico e fator de risco de DTA, disfunção tireoidiana na gestação, pacientes em uso de amiodarona ou interferon e história de aborto.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A dosagem de T4 total deve ser avaliada quando há discordância nos testes de T4 livre. As concentrações de T4 total são dependentes das proteínas transportadoras, enquanto que a medida do hormônio livre reflete mais acuradamente o *status* tireoidiano.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hipotireoidismo.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/17-Hipotireoidismo.pdf.

- 38)** Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o perfil sanitário mundial está se alterando rapidamente, especialmente nos países em desenvolvimento. Os conhecimentos sobre a natureza das doenças crônicas não transmissíveis, sua ocorrência, seus fatores de risco e populações sob risco também estão em transformação. Atualmente, doenças crônicas como o diabetes e a hipertensão arterial sistêmica representam um importante problema de saúde pública para o Brasil. Especificamente sobre o diabetes *mellitus* (DM) tipo 2, marque a alternativa **incorreta**.
- a) Independente do controle glicêmico, pacientes obesos têm melhor desfecho se tratados com metformina.
 - b) Inibidores da enzima de conversão da angiotensina reduzem o risco de infarto do miocárdio e eventos cardiovasculares em hipertensos.
 - c) O emprego de regime terapêutico com três agentes antidiabéticos orais pode ser uma alternativa para pacientes não adequadamente controlados em regime com duas drogas e que tenham resistência ao início da insulinização.
 - d) Somente as sulfanilureias e a metformina mostraram-se efetivas na redução das complicações vasculares ao longo do tempo, sugerindo que elas devem ser consideradas como drogas de primeira escolha para iniciar o tratamento medicamentoso.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Somente as sulfanilureias, metformina e acarbose mostraram-se efetivas na redução das complicações vasculares ao longo do tempo, sugerindo que elas devem ser consideradas como drogas de primeira escolha para iniciar o tratamento medicamentoso de pacientes com diabetes tipo 2. Entretanto, a titulação da dose da acarbose deve ser cuidadosa, para evitar o abandono do uso do medicamento, em virtude de seus conhecidos efeitos colaterais no aparelho gastrointestinal, em especial, flatulência e diarreia.

Fontes:

- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Diabetes *Mellitus*: Tratamento Medicamentoso.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/13-Diabetes.pdf.
- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Diabetes *Mellitus*: Tratamento da Hipertensão Arterial.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/12-tratament.pdf.

- 39)** A doença diverticular é uma doença benigna, de boa resposta ao tratamento clínico, instituído na mudança de hábitos alimentares, maior consumo de fibras, antibioticoterapia potente nos processos inflamatórios mais simples e uso da radiologia intervencionista nos abscessos. A diverticulite aguda do cólon é a complicação mais frequente da doença diverticular. Dentre as condições clínicas abaixo relacionadas, indique a que **não** pode ser considerada como diagnóstico diferencial da diverticulite aguda.
- a) Câncer de cólon.
 - b) Apêndice epiploica.
 - c) Colite de *Crohn* aguda.
 - d) Síndrome do intestino irritável.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Dor abdominal ou desconforto de origem gastrointestinal funcional surge da estimulação dos nervos viscerais: normalmente é difusa e mal localizada, muitas vezes no abdome inferior ou central. Quando solicitado para demonstrá-la, o paciente pode usar uma mão estendida, colocada sobre a área. Dados que sugerem a origem gastrointestinal da dor abdominal incluem exacerbação ao comer e alívio por defecação, sendo esta última parte dos critérios diagnósticos para Síndrome do Intestino Irritável (SII). No entanto, apesar da alimentação aumentar a motilidade do cólon, pode produzir desconforto por meia hora depois, sendo característica de muitas doenças gastrointestinais. Portanto, a dor após as refeições não faz parte dos critérios diagnósticos para a SII. Quando a doença visceral está associada com a estimulação dos neurônios somáticos, a dor é localizada mais precisamente. Diverticulite é um exemplo de doença intra-abdominal que, inicialmente, é mal localizada, porque uma leve inflamação afeta apenas os neurônios viscerais. No entanto, quando a inflamação progride e atinge o peritônio parietal, a dor abdominal somática mais precisamente localizada é experimentada. A dor abdominal da SII é visceral por natureza e, geralmente, episódica e imprevisível. Períodos de dor reaparecem durante uma mediana (intervalo) de 3 dias, intercalados com alguns dias sem dor. No entanto, em alguns casos, períodos dolorosos podem ser mais prolongados. Uma característica crucial da dor abdominal da SII é a associação temporal com hábito intestinal alterado.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Diverticulite: Diagnóstico e Tratamento.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/21-Diverticulite.pdf.

40) A diverticulose do intestino grosso refere-se à presença de divertículos no cólon. A diverticulite significa a presença de inflamação e de infecção associadas aos divertículos, mais frequentemente os localizados no cólon sigmoide. A doença diverticular corresponde ao conjunto de manifestações associáveis à diverticulose, desde dor abdominal inespecífica até a diverticulite complicada. De acordo com o exposto, marque a afirmativa **incorreta**.

- a) A fístula anal é o tipo mais comum de fístula resultante de diverticulite aguda.
- b) O tratamento conservador nos casos de diverticulite aguda com abscesso pequeno e pericólico é realizado por meio da antibioticoterapia sistêmica, podendo o tratamento cirúrgico ser realizado em condições eletivas.
- c) O tratamento para os casos de diverticulite aguda com abscessos maiores reservam-se à drenagem percutânea ou ao tratamento cirúrgico. A punção percutânea habitualmente guiada por tomografia computadorizada com colocação de cateter permite drenagem temporária da coleção e tratamento cirúrgico eletivo subsequente em tempo único em 67% a 80% dos casos.
- d) A perfuração não-bloqueada na diverticulite aguda, com peritonite difusa fecal ou purulenta resultantes, representa grave ameaça à vida, com mortalidade de até 28%. O tratamento cirúrgico de urgência deve ser realizado com a ressecção do segmento perfurado e colostomia (operação em dois tempos) em contraponto às operações em três tempos, resultando em menor sepse residual, menor número de reoperações e menor internação hospitalar associados à primeira opção.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A fístula colovesical é o tipo mais comum de fístula resultante de diverticulite aguda. Em uma revisão de 84 pacientes com fístulas internas secundárias a diverticulite, atendidos durante 26 anos na *Cleveland Clinic* (Estados Unidos), 65% destas eram colovesicais. Houve predominância de 2:1 do sexo masculino sobre o feminino, que foi atribuída à proteção à bexiga conferida pelo útero. Pneumatúria, fecalúria e infecção urinária de repetição ocorrem em mais da metade dos pacientes.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Diverticulite: Diagnóstico e Tratamento.
Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/21-Diverticulite.pdf.

41) A doença de *Crohn* é um processo inflamatório crônico de etiologia ainda desconhecida, não curável por tratamento clínico ou cirúrgico e que acomete o trato gastrointestinal de forma uni ou multifocal, de intensidade variável e transmural. A respeito da doença de *Crohn*, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os locais de acometimento, mais frequentes, são o intestino delgado e o grosso.
- II. Manifestações perianais podem ocorrer em mais de 50% dos pacientes.
- III. Manifestações extraintestinais associadas ou isoladas podem ocorrer e atingem, mais frequentemente, pele, articulações, olhos, fígado e trato urinário.
- IV. A dilatação aguda e tóxica do cólon pode representar uma apresentação comum, porém aguda e de elevada gravidade.
- V. A doença afeta indivíduos de qualquer idade, mas o diagnóstico é mais frequentemente realizado na segunda ou terceira décadas.

Estão corretas apenas as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A única afirmativa incorreta é a IV, pois a dilatação aguda e tóxica do cólon (megacólon tóxico) pode representar uma apresentação incomum, porém aguda e de elevada gravidade.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Doença de *Crohn* Intestinal: Manejo.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/28-Doenca.pdf.

42) A fissura anal é uma lesão longitudinal ou área ulcerada no canal anal distal, que se estende desde a linha pectínea até a borda anal. Nos últimos anos houve grandes progressos no tratamento das fissuras anais, principalmente as crônicas. Sobre o tratamento desta patologia, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) O emprego tópico da nifedipina gel 0,2% produz cicatrização de fissuras anais em 95% dos casos.
- b) Os compostos de nitratos mais utilizados no tratamento clínico da fissura anal são o gliceril trinitrato e o dinitrato de isossorbida. A cefaleia é o principal efeito colateral do emprego de nitratos.
- c) A toxina botulínica age bloqueando a terminação nervosa pré-sináptica na junção neuromuscular, causando denervação temporária do esfíncter anal, que dura, aproximadamente, 3 meses. A toxina botulínica causa a cicatrização da fissura anal ou abolição dos sintomas, porém sua eficácia é inferior ao nitrato tópico.
- d) O tratamento da fissura anal aguda pode estar baseado na combinação de analgésicos orais e anestésicos locais (na forma de cremes ou pomadas), banhos de assento com água morna e agentes formadores do bolo fecal. Esse regime resulta em cicatrização das fissuras agudas após 3 semanas em até 80% dos casos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A toxina botulínica age bloqueando a terminação nervosa pré-sináptica na junção neuromuscular, causando denervação temporária do esfíncter anal, que dura, aproximadamente, 3 meses. Esta denervação química e não permanente age levando à inibição da liberação de acetilcolina das terminações pré-sinápticas e, consequentemente, da neurotransmissão, o que resulta em melhora do espasmo esfinteriano, que pode durar o suficiente para permitir a cicatrização da fissura. O emprego da toxina botulínica requer a sua injeção no esfíncter anal, que pode ser realizada com ou sem o auxílio do anuscópio. A toxina botulínica causa a cicatrização da fissura anal ou abolição dos sintomas entre 73% e 96% dos casos, sendo sua eficácia superior ao nitrato tópico. Em ambas as experiências foram utilizadas 20 unidades da toxina botulínica. Não há evidência satisfatória acerca da ocorrência de recidiva e, da mesma forma, não se encontra estabelecida a dose ideal, bem como o sítio exato de injeção da toxina. Incontinência transitória pode ser observada em 10% dos pacientes.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Fissura Anal: Manejo.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/32-Fissure.pdf.

43) A hemorragia digestiva aguda, evidenciada clinicamente pela exteriorização de hematêmese, melena ou enterorragia, é uma causa frequente de hospitalização de urgência. Habitualmente, a hemorragia digestiva alta (HDA) se expressa por hematêmese e/ou melena, enquanto a enterorragia é a principal manifestação da hemorragia digestiva baixa (HDB). Acerca das hemorragias digestivas, marque a alternativa **incorreta**.

- a) O exame endoscópico é o método mais sensível e específico no diagnóstico da HDA (acurácia de 92% a 95%) e deve ser realizado, preferencialmente, nas primeiras 24 horas de internação, já com o paciente hemodinamicamente estável.
- b) As HDAs de etiologia não varicosa são causadas, principalmente, por úlcera péptica gastroduodenal, lesão aguda de mucosa gastroduodenal, laceração aguda da transição esôfago-gástrica (*Mallory-Weiss*), câncer gástrico e esofagites.
- c) A doença diverticular, apesar de predominar no cólon direito, tem a maioria dos sangramentos oriundos de divertículos situados no cólon esquerdo. A hemorragia é súbita, discreta e habitualmente autolimitada, mas profusa em algumas ocasiões.
- d) A etiologia da HDB é variável segundo a faixa etária. Na criança, o divertículo de *Meckel* é a causa mais comum de sangramento, ao passo que, no adulto, a doença diverticular dos cólons, as angiodisplasias e as doenças proctológicas, sobretudo hemorroidárias, são mais relevantes.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A doença diverticular, apesar de predominar no cólon esquerdo, tem a maioria dos sangramentos oriundos de divertículos situados no cólon direito. A hemorragia é súbita, volumosa, habitualmente autolimitada, mas profusa em algumas ocasiões.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hemorragias Digestivas.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/057.pdf.

44) A úlcera péptica era, até recentemente, considerada uma doença de etiologia desconhecida, de evolução em geral crônica, com surtos de ativação e períodos de acalmia, resultantes de perda circunscrita de tecido em regiões do trato digestivo capazes de entrar em contato com a secreção cloridropéptica do estômago. Diferencia-se das erosões pelo fato destas não atingirem a submucosa e, portanto, não deixarem cicatriz ao se curarem. Assinale a alternativa que apresenta a condição clínica considerada a principal causa de úlcera péptica.

- a) Uso de anti-inflamatórios.
- b) Síndrome de *Zollinger-Ellison*.
- c) Forma duodenal de doença de *Crohn*.
- d) Infecção gástrica pelo *Helicobacter pylori*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

A identificação e isolamento do *Helicobacter pylori* proporcionou um enorme desenvolvimento nos conhecimentos acerca da úlcera péptica. A infecção gástrica pelo *Helicobacter pylori* é, atualmente responsável por mais de 95% dos casos de úlcera duodenal e 80% dos portadores de úlcera gástrica. O uso de anti-inflamatórios constitui a segunda causa, especialmente na população mais idosa e, mais raramente, outras etiologias podem estar associadas como gastrinoma (Síndrome de Zollinger-Ellison) e forma duodenal de doença de *Crohn*.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Úlcera Péptica.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/106.pdf.

45) A doença hemorroidária pode ocorrer em ambos os sexos e tem prevalência entre as idades de 45-65 anos, com decréscimo após os 65 anos de idade. O desenvolvimento de doença hemorroidária antes dos 20 anos de idade não é comum. Em relação às entidades nosológicas que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial com a doença hemorroidária, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Neoplasia retal.
 - () Condiloma acuminado perianal.
 - () Pólipo retal.
 - () Fístula anorretal.
 - () Fissura anal aguda ou crônica.
- a) V – F – F – V – F
 - b) F – V – F – F – V
 - c) V – V – V – V – V
 - d) F – F – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

As principais entidades nosológicas que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial com a doença hemorroidária são: neoplasia retal (adenocarcinoma é o mais frequente); neoplasia de canal anal (principalmente, o carcinoma epidermoide e o melanoma); condiloma acuminado perianal; pólipo retal (pode sangrar e/ou prolapsar); papila anal hipertrófica (sangramento, prolapso e desconforto anal); prolapso retal (desconforto local, prurido, sangramento e prolapso); fístula anorretal (desconforto local, secreção e prurido); fissura anal aguda ou crônica (dor e sangramento).

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hemorroida: Diagnóstico.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/14-Hemorroida-diagnostico.pdf.

46) A cervicalgia é uma síndrome dolorosa aguda ou crônica que acomete a região da coluna cervical, podendo ter diversas etiologias, tais como alterações mecânico-posturais, artroses, hérnias e protusões discais, artrites, espondilites ou espasmos musculares, causando repercussões ortopédicas, reumatológicas ou até neurológicas. As cervicalgias são comuns em diversas faixas etárias de ambos os sexos, possuindo elevada predominância nas síndromes dolorosas corporais, sendo a segunda maior causa de dor na coluna vertebral. Constituem sinais de risco em cervicalgia, **exceto**:

- a) fraqueza muscular.
- b) instabilidade da região.
- c) ansiedade e depressão.
- d) perda progressiva de função.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Há alguns sinais de alerta em cervicalgia, seja pela complexidade do diagnóstico ou pelo potencial de simulação, a saber: ansiedade e depressão; interesse em afastamento do trabalho e aposentadoria; história anterior de cervicalgia; sintomas gerais. Constituem sinais de risco em cervicalgia: instabilidade da região; fraqueza muscular; perda progressiva de função.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Cervicalgia: Diagnóstico na Atenção Primária à Saúde.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/8_volume/17-Cervicalgia.pdf.

47) O câncer de mama, dentre as neoplasias malignas, tem sido o responsável pelos maiores índices de mortalidade no mundo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, por ano, ocorra mais de 1 milhão de casos novos de neoplasia mamária em todo mundo, o que faz com que seja o tipo de câncer mais comum entre as mulheres. As situações que aumentam a chance de uma mulher vir a apresentar câncer de mama denominam-se fatores de risco. São conhecidos inúmeros fatores de risco, classificados em: muito elevado, medianamente elevado e pouco elevado. Indique, dentre as alternativas abaixo, o fator de risco que **não** pode ser considerado como de risco elevado.

a) Suscetibilidade genética comprovada.

b) Terapia de reposição hormonal por mais de 5 anos.

c) Mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa.

d) Antecedente de hiperplasia epitelial atípica ou neoplasia lobular *in situ*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

As situações que aumentam a chance de uma mulher vir a apresentar câncer de mama são denominadas fatores de risco. São conhecidos inúmeros fatores de risco, a saber:

- Risco muito elevado ($RR \geq 3.0$): mãe ou irmã com câncer de mama na pré-menopausa; antecedente de hiperplasia epitelial atípica ou neoplasia lobular *in situ*; suscetibilidade genética comprovada (mutação de BRCA1-2).
- Risco medianamente elevado ($1.5 \leq RR < 3.0$): mãe ou irmã com câncer de mama na pós-menopausa; nuliparidade; antecedente de hiperplasia epitelial sem atipia ou macrocistos apócrinos.
- Risco pouco elevado ($1.0 \leq RR < 1.5$): menarca precoce (≤ 12 anos); menopausa tardia (≥ 55 anos); primeira gestação de termo depois de 34 anos; obesidade; dieta gordurosa; sedentarismo; terapia de reposição hormonal por mais de 5 anos; ingestão alcoólica excessiva.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/024.pdf.

48) A dismenorreia, um dos problemas ginecológicos mais prevalentes entre adolescentes e adultas jovens, afeta aproximadamente 50% das mulheres em idade reprodutiva, sendo que em 10% apresenta-se com intensidade suficiente para interferir no cotidiano. Sobre a dismenorreia, assinale a alternativa **incorreta**.

a) Os casos de dismenorreia primária ocorrem somente durante ciclos ovulatórios e é diagnóstico de exclusão.

b) Os quadros de dismenorreia secundária podem ter diversas etiologias, sendo a mais frequente a síndrome dos ovários policísticos.

c) O uso de dexibuprofeno nas doses de 200 mg/dia e 300 mg/dia ou ibuprofeno 400 mg/dia, no tratamento da dismenorreia primária, apresenta equivalência no alívio da dor.

d) O emprego dos anti-inflamatórios não esteroidais (como ibuprofeno e naproxeno) apresenta-se como a terapêutica principal da dismenorreia primária, sendo que a sua eficácia resulta, principalmente, da inibição da ciclo-oxigenase-2.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

O quadro de dismenorreia classifica-se em: primário (sem doença orgânica subjacente) e secundário (em decorrência de uma patologia de base). Os casos de dismenorreia primária ocorrem somente durante ciclos ovulatórios, e é diagnóstico de exclusão. O conhecimento atual sugere que sua patofisiologia decorre de um desequilíbrio na quantidade de prostaglandinas e leucotrienos (prostanoides e eicosanoides), liberados pelo endométrio durante o fluxo menstrual que desencadeiam uma hipercontratilidade uterina, reduzindo o fluxo sanguíneo e aumentando a sensibilidade nervosa à dor. Alguns quadros mais severos têm sido associados a uma maior quantidade de prostaglandinas liberadas preferencialmente nos primeiros dois dias de fluxo menstrual. Já os quadros de dismenorreia secundária podem ter diversas etiologias, sendo a mais frequente a endometriose pélvica. Estima-se que esta afecção seja a etiologia de 60 a 70% dos casos de dor pélvica crônica, embora também possa ter um curso oligo ou assintomático.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Dismenorreia Primária: Tratamento.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes2013/dismenorreia_primaria_tratamento.pdf

49) A sífilis é uma doença infecciosa crônica, de transmissão sexual e, eventualmente, transplacentária. Caracteriza-se por longos períodos de silêncio clínico e pela capacidade de atingir múltiplos sistemas orgânicos, produzindo lesões cutâneas, mucosas, cardiovasculares e nervosas. É uma doença universal que atinge todas as classes sociais. A fonte de infecção é, exclusivamente, humana, sendo contagiosas as manifestações da sífilis primária e secundária. Não confere imunidade, sendo, portanto, possível a reinfecção e as sobreinfecções. São mais acometidos os jovens, principalmente entre 15 e 25 anos, por terem atividade sexual mais recorrente. O agente etiológico da sífilis é

- a) *Treponema pallidum*.
- b) *Chlamydia trachomatis*.
- c) *Ureaplasma urealyticum*.
- d) *Calymmatobacterium granulomatis*.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A sífilis é uma doença infecciosa crônica, de transmissão sexual e eventualmente transplacentária. Caracteriza-se por longos períodos de silêncio clínico e pela capacidade de atingir múltiplos sistemas orgânicos, produzindo lesões cutâneas, mucosas, cardiovasculares e nervosas. A sífilis é causada pelo *Treponema pallidum*, que é um micro-organismo desprovido de membrana celular, pequeno, fino, de espiras regulares e em número não superior a 12, com extremidades afiladas.

Fonte: Centers for disease control and prevention. Sexually Transmitted Diseases, treatment MMWR Guidelines, 2010. Disponível em: www.cdc.gov/std/treatment/2010/std-n5912.pdf.

50) A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir a alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por esse tipo de câncer. Em relação ao rastreamento do câncer do colo do útero, em situações especiais, é **incorreto** afirmar que

- a) em mulheres na pós-menopausa deve ser de acordo com as orientações para as demais mulheres.
- b) **em mulheres sem história de atividade sexual deve ser de acordo com as orientações para as demais mulheres.**
- c) mulheres submetidas à histerectomia total por lesões benignas, sem história prévia de diagnóstico ou tratamento de lesões cervicais de alto grau, podem ser excluídas desse rastreamento, desde que apresentem exames anteriores normais.
- d) em gestantes deve-se seguir as mesmas recomendações de periodicidade e faixa etária para as demais mulheres, sendo que a procura ao serviço de saúde para realização de pré-natal deve sempre ser considerada uma oportunidade para o rastreio.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Considerando os conhecimentos atuais em relação ao papel do HPV na carcinogênese do câncer do colo uterino e que a infecção viral ocorre por transmissão sexual, o risco de uma mulher que não tenha iniciado atividade sexual desenvolver essa neoplasia é desprezível.

Fonte: BRASIL. Diretrizes para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero. Ministério da Saúde, INCA, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: http://www.saude.gov.br/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf.

51) Tendo em vista as recomendações do Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, para auxiliar o clínico e o ginecologista-obstetra no atendimento inicial de gestantes com diagnóstico de infecção pelo HIV no pré-natal e parto, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A vacina para hepatite B é recomendada para gestantes soropositivas para o HIV, suscetíveis (Anti-HBs negativas) em situações de risco.
- b) O tempo de ruptura das membranas amnióticas também está associado ao risco de transmissão vertical: quanto maior o tempo de ruptura, maior será o risco de transmissão do HIV, particularmente quando superior a 4 horas.
- c) **Todas as gestantes, independentemente do tipo de parto, devem receber zidovudina (AZT) intravenoso no período expulsivo do trabalho de parto ou imediatamente antes do início da cesárea eletiva, sendo mantido até o clameamento do cordão umbilical.**
- d) A cesariana eletiva, com o fim de reduzir a transmissão vertical do HIV, está indicada para as gestantes que, no final da gestação (após 33-34 semanas), apresentem carga viral desconhecida ou superior a 1.000 cópias/ml. Quando a carga viral for inferior a 1.000 cópias/ml, a via de parto será definida por critérios exclusivamente obstétricos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Todas as gestantes, independentemente do tipo de parto, devem receber AZT intravenoso desde o início do trabalho de parto ou pelo menos 3 horas antes da cesárea eletiva, a ser mantido até o clampamento do cordão umbilical. Durante o trabalho de parto, ou no dia da cesárea programada, manter os medicamentos antirretrovirais orais utilizados pela gestante, nos seus horários habituais, independentemente do jejum, ingeridos com pequena quantidade de água, inclusive durante o período de infusão venosa da zidovudina (AZT). A única droga que deve ser suspensa até 12 horas antes do início do AZT intravenoso é a d4T (estavudina). Gestantes com resistência ao AZT, documentada previamente, e que não o tenham utilizado durante a gravidez, devem receber o AZT intravenoso (IV) no parto (a menos que sejam alérgicas ao medicamento) e seus RN devem receber a solução oral, conforme o esquema preconizado.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV e Terapia Retroviral em Gestantes. Brasília, 2004. (Manuais, 46).

52) A aloimunização Rh na gestação consiste na sensibilização ao antígeno D presente na superfície eritrocitária. Durante gestação e parto, pequenas quantidades de hemácias fetais podem atingir a circulação materna. Em relação à aloimunização Rh na gestação, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Imunoglobulina anti-D deve ser administrada para todos os casos de abortamentos com intervenção cirúrgica, independentemente da idade gestacional, e com o mesmo grau de evidência para os abortamentos completos após 12 semanas de gestação. Para os abortamentos espontâneos completos abaixo de 12 semanas de gestação, a recomendação em favor da administração é baseada em consensos e opiniões de especialistas.
 - () A administração de imunoglobulina anti-D em gestantes Rh negativas não sensibilizadas na 28ª semana ou entre a 28ª e a 34ª semanas de gestação reduz o risco para a ocorrência de aloimunização Rh.
 - () A imunoglobulina anti-D administrada dentro do período de 72 horas após o parto demonstra significativa redução no risco de aloimunização em puérperas Rh negativo. Em caso de omissão da administração até 72 horas, existe benefício em administrá-la até o trigésimo dia após o parto.
 - () A pesquisa de anticorpos irregulares deve ser solicitada na primeira consulta de pré-natal e, nos casos em que a gestante não é sensibilizada, deverá ser repetida com 27 semanas, antes da administração da imunoglobulina anti-D. Após a administração, os títulos de anti-D não devem ser solicitados com intervalos menores do que 6 semanas. No caso de gestante sensibilizada, deve-se determinar os títulos de anticorpo anti-D a cada 4 semanas e, após 28 semanas, a cada 2 semanas.
- a) F – F – V – V
b) V – F – V – F
c) V – V – F – V
d) F – V – F – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A única afirmativa falsa é a terceira, pois a administração da imunoglobulina anti-D no período de pós-parto reduz significativamente o risco de aloimunização materna. Todavia, recomenda-se que a administração da imunoglobulina anti-D deva ser feita assim que o resultado da tipagem sanguínea do recém-nascido esteja disponível e dentro do período de 72 horas de pós-parto. Nos casos em que a tipagem Rh do recém-nascido não esteja disponível até 72 horas, a imunoglobulina anti-D deve ser administrada, pois é preferível administrar desnecessariamente a imunoglobulina anti-D do que deixar de prevenir uma sensibilização. Em caso de omissão da administração até 72 horas, existe benefício em administrá-la até 13 dias após o parto. A administração é até o 28º dia após o parto, segundo consensos e opiniões de especialistas.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Aloimunização Rh na Gestação.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/aloimunizacao_rh_na_gestacao.pdf

53) São indicadores de pré-eclâmpsia grave, **exceto**:

- a) **proteinúria $\geq 1,5$ g/24 horas.**
- b) creatinina sérica $> 1,2$ mg%.
- c) pressão arterial $\geq 160 \times 110$ mmHg.
- d) anemia hemolítica microangiopática.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Pré-eclâmpsia é definida como a presença, após a 20ª semana de gestação (ou antes, nos casos de doença trofoblástica gestacional), de hipertensão arterial acompanhada de proteinúria, em gestante sem história de hipertensão arterial. Na ausência de proteinúria, considera-se pré-eclâmpsia quando o aumento da pressão arterial é acompanhado de sintomas como cefaleia, borramento da visão e dor abdominal, ou por valores anormais de testes laboratoriais, especialmente contagem baixa de plaquetas e aumento de enzimas hepáticas. A presença de um ou mais dos critérios a seguir identifica um caso de pré-eclâmpsia grave:

- Pressão arterial $\geq 160 \times 110$ mmHg;
- Proteinúria ≥ 2 g/24 horas (ou $> 2+$ em amostra de urina);
- Creatinina sérica $> 1,2$ mg%;
- Sintomas de eclâmpsia iminente;
- Eclâmpsia (crise convulsiva);
- Dor epigástrica ou no hipocôndrio direito;
- Aumento de enzimas hepáticas (AST, ALT);
- Plaquetopenia ($< 100.000/\text{mm}^3$);
- Anemia hemolítica microangiopática.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Hipertensão Arterial – Situações Especiais.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/060.pdf.

54) Asma brônquica é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas, na qual muitas células e elementos celulares têm participação. A inflamação crônica está associada à hiperresponsividade das vias aéreas, que leva a episódios recorrentes de sibilos, dispneia, opressão torácica e tosse, particularmente à noite ou no início da manhã. Esses episódios são uma consequência da obstrução ao fluxo aéreo intrapulmonar, generalizada e variável, reversível espontaneamente ou com tratamento. O diagnóstico diferencial da asma é amplo, particularmente em crianças menores de cinco anos de idade. Cabe ressaltar que a determinação funcional de significativa variabilidade do fluxo aéreo reduz em muito as dúvidas diagnósticas. Dentre as condições clínicas relacionadas, indique a que **não** deve ser considerada no diagnóstico diferencial da asma em crianças menores de cinco anos de idade.

- a) Cardiopatia.
- b) Tuberculose.
- c) Rinossinusite.
- d) **Disfunção das cordas vocais.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

Diagnóstico diferencial da asma:

- crianças menores de cinco de idade: rinossinusite; doença pulmonar crônica da prematuridade e malformações congênitas; fibrose cística, bronquiectasias, bronquiolite obliterante pós-infecciosa e discinesia ciliar; síndromes aspirativas (refluxo gastroesofágico, distúrbios de deglutição, fístula traqueoesofágica e aspiração de corpo estranho); laringotraqueobroncomalácia, doenças congênitas da laringe (estenose e hemangioma) e anel vascular; tuberculose; cardiopatias; imunodeficiências.
- crianças acima de cinco anos e adultos: rinossinusite; síndrome de hiperventilação alveolar e síndrome do pânico; obstrução de vias aéreas superiores (neoplasias e aspiração de corpo estranho); disfunção das cordas vocais; DPOC e outras doenças obstrutivas das vias aéreas inferiores (bronquiolites, bronquiectasias e fibrose cística); doenças difusas do parênquima pulmonar; insuficiência cardíaca diastólica e sistólica; doenças da circulação pulmonar (hipertensão e embolia).

Fonte: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. J Bras Pneumol. Vol. 38. Suplemento 1. p. S1-S46. Abril 2012.

55) O preparo para atender o recém-nascido na sala de parto consiste, inicialmente, na realização de anamnese materna, na disponibilidade do material para atendimento e na presença de equipe treinada em reanimação neonatal. Dentre as condições perinatais relacionadas, associadas à necessidade de reanimação neonatal, indique a que **não** pode ser considerada como fator antenatal.

- a) Polidrâmnio ou Oligoâmnio.
- b) Líquido amniótico meconial.**
- c) Aloimunização ou anemia fetal.
- d) Ruptura prematura das membranas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Condições perinatais associadas à necessidade de reanimação neonatal:

<u>Fatores antenatais</u> Idade < 16 anos ou > 35 anos Diabetes Hipertensão na gestação Doenças maternas Infecção materna <u>Aloimunização ou anemia fetal</u> Uso de medicações (Ex: magnésio e bloqueadores adrenérgicos) Uso de drogas ilícitas Óbito fetal ou neonatal anterior Ausência de cuidado pré-natal	Idade Gestacional < 39 ou > 41 semanas Gestação múltipla <u>Ruptura prematura das membranas</u> <u>Polidrâmnio ou Oligoâmnio</u> Diminuição da atividade fetal Sangramento no 2º ou 3º trimestres Discrepância entre idade gestacional e peso ao nascer Hidropsia fetal Malformação ou anomalia fetal
<u>Fatores relacionados ao parto</u> Parto cesáreo Uso de fórceps ou extração a vácuo Apresentação não cefálica Trabalho de parto prematuro Parto taquitócico Corioamnionite Ruptura de membranas > 18 horas Trabalho de parto > 24 horas Segundo estágio do parto > 2 horas	Padrão anormal de FC fetal Anestesia geral Hipertonía uterina <u>Líquido amniótico meconial</u> Prolapso de cordão Uso de opioides 4h anteriores ao parto Descolamento prematuro da placenta Placenta prévia Sangramento intraparto significativo

Fonte: Lopez, F. Ancona; Campos Junior, D. (Org.). Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria. 2ª edição. São Paulo: Manole, 2009.

56) A anafilaxia é conceituada como uma reação alérgica aguda grave, de início súbito e evolução rápida, sendo potencialmente fatal. Os órgãos-alvo envolvidos incluem pele e mucosas, aparelho respiratório, trato gastrointestinal, sistema cardiovascular e sistema nervoso central. As manifestações cutâneo-mucosas compreendem eritema localizado ou difuso, prurido, *rash*, urticária e/ou angioedema. As manifestações cutâneas são as mais frequentes e, habitualmente, surgem precocemente na anafilaxia. Sobre a anafilaxia, analise as afirmativas abaixo.

- I. Os medicamentos são os agentes que mais frequentemente acarretam anafilaxia, sendo os mais comuns os analgésicos, antitérmicos, anti-inflamatórios não-hormonais e os antibióticos.
- II. O principal mecanismo imunológico envolvido na anafilaxia induzida como consequência de sensibilização alérgica é mediado pela formação de anticorpos específicos da classe IgE, que culmina com a ativação de mastócitos e basófilos, resultando na liberação rápida de mediadores pré-formados, como histamina, triptase, carboxipeptidase A3, quimase e proteoglicanos.
- III. O diagnóstico da anafilaxia habitualmente é clínico. A investigação é necessária para confirmar a suspeita diagnóstica, identificar agente etiológico desconhecido e orientar a prevenção de novos episódios.
- IV. Em pacientes com reação anafilática à ferroada de inseto, o diagnóstico da sensibilização alérgica é feito pela caracterização da presença de anticorpos IgE específicos para o veneno de insetos. Isto pode ser realizado por meio de testes cutâneos ou da determinação de IgE específica no soro. O método diagnóstico preferível é o teste cutâneo com veneno, pela alta sensibilidade e segurança.

Estão corretas as afirmativas

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

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A anafilaxia, conceituada como uma reação alérgica aguda grave, de início súbito e evolução rápida, é potencialmente fatal. Os órgãos-alvo envolvidos incluem pele e mucosas, aparelho respiratório, trato gastrointestinal, sistema cardiovascular e sistema nervoso central. As manifestações cutâneo-mucosas compreendem eritema localizado ou difuso, prurido, *rash*, urticária e/ou angioedema. A reação anafilática costuma ocorrer dentro de segundos a minutos após a exposição ao agente causal. Contudo, algumas reações ocorrem mais tardiamente.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Anafilaxia: Diagnóstico.

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/anafilaxia_diagnostico.pdf.

57) Atualmente, o diagnóstico de febre reumática ainda se baseia em um grupo de critérios: os critérios de *Jones*, relacionados como maiores ou menores. Estes critérios foram revistos a intervalos irregulares por associações médicas norte-americanas – correntemente, a *American Heart Association (AHA)*. De acordo com a AHA, ter-se-á alta probabilidade de febre reumática quando, na evidência de infecção prévia pelo *Streptococcus β-hemolítico* do grupo A, se preencher duas manifestações (ou critérios) maiores ou uma maior e duas menores. Assinale a alternativa que apresenta o critério considerado como menor.

- a) Coreia.
- b) Cardite.
- c) Artralgia.
- d) Poliartrite.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Critérios de Jones (para suspeitos de 1º episódio de febre reumática):

Evidência de infecção prévia pelo *Streptococcus β-hemolítico* do grupo A (cultura positiva de orofaringe, positividade em testes rápidos para detecção de antígenos estreptocócicos ou títulos elevados de anticorpos antiestreptocócicos), mais 2 maiores ou 1 maior e 2 menores:

Manifestações maiores: cardite, poliartrite, coreia, eritema marginado, nódulos subcutâneos.

Manifestações menores: artralgia, febre, VHS ou PCR elevados, intervalo P-R aumentado no ECG.

Exceção: coreia isolada, de etiologia não definida, é suficiente para o diagnóstico, mesmo na ausência das outras manifestações.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Febre Reumática

Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/051.pdf

58) A deficiência de hormônio de crescimento caracteriza-se por uma combinação de anormalidades antropométricas, clínicas, bioquímicas e metabólicas, causadas, diretamente, pela secreção deficiente do hormônio de crescimento (GH) e, indiretamente, pela redução na geração de hormônios e fatores de crescimento GH dependentes, que são corrigidas pela adequada reposição com GH recombinante humano (hGH). Em relação aos objetivos do tratamento da baixa estatura por deficiência de GH, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.

- () Atingir boa altura na vida adulta.
 - () Permitir uma rápida normalização do crescimento.
 - () Atingir pico de massa óssea satisfatório.
 - () Permitir que a criança entre na puberdade (induzida ou espontaneamente) com uma altura normal, ou atingir uma altura que permita uma puberdade normal.
- a) F – F – F – V
 - b) V – F – F – F
 - c) V – V – V – V
 - d) F – V – V – F

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

O tratamento da baixa estatura por deficiência de hormônio de crescimento (DGH) tem como objetivo:

- atingir boa altura na vida adulta;
- permitir uma rápida normalização do crescimento;
- atingir pico de massa óssea satisfatório;
- permitir à criança qualidade de vida satisfatória;
- permitir que a criança entre na puberdade (induzida ou espontaneamente) com uma altura normal, ou atingir uma altura que permita uma puberdade normal.

Estes objetivos, atualmente considerados, não incluem outras condições importantes, como perfil lipídico e composição corpórea.

Fonte: AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Baixa Estatura por Deficiência do Hormônio de Crescimento: Tratamento. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/4_volume/02-Baixaesta.pdf.

59) As ações de vacinação são coordenadas pelo Programa Nacional de Imunizações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e têm o objetivo de erradicar, eliminar e controlar as doenças imunopreveníveis no território brasileiro. O Programa coordena e define normas e procedimentos técnicos e científicos articulados às secretarias de estado e estas com as secretarias municipais, mediante ações estratégicas sistemáticas de vacinação da população, com base na vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis e inovações tecnológicas da área. Sobre a imunização na infância, marque a alternativa **incorreta**.

- a) A vacina contra *influenza* é indicada anualmente no outono, a partir dos seis meses de idade, em pessoas com risco aumentado de complicações devido à infecção pelo vírus *influenza* e naquelas que possam transmitir *influenza* às de alto risco e aos trabalhadores sadios.
- b) A vacina contra a caxumba, de acordo com o calendário do Programa Nacional de Imunizações, é aplicada a partir dos 12 meses de idade, na forma combinada com a vacina contra o sarampo e a rubéola. É uma vacina bem tolerada e pouco reatogênica. As manifestações locais são poucas e as principais manifestações sistêmicas são: febre, parotidite, orquite e meningite.
- c) De acordo com o Manual de Normas para o Controle de Tuberculose, os recém-nascidos devem ser vacinados contra a tuberculose (vacina BCG) nas maternidades, desde que tenham peso igual ou superior a 1.500g e boas condições clínicas. Recém-nascidos filhos de mães HIV positivas e crianças soropositivas para HIV poderão ser vacinados, desde que não apresentem sinais e sintomas de AIDS.
- d) Os recém-nascidos de mães portadoras do vírus da hepatite B têm grande risco de adquirir a infecção ao nascer e, destes, 90% evoluem para doença crônica. Para prevenir a transmissão para o recém-nascido é muito importante que a vacina contra hepatite B seja aplicada universalmente em todos os recém-nascidos, rotineiramente, logo após o nascimento, nas primeiras 12 a 24 horas de vida. É muito importante que o esquema vacinal seja completado com mais duas doses, a serem aplicadas um e seis meses após a primeira.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com o Manual de Normas para o Controle de Tuberculose, os recém-nascidos devem ser vacinados nas maternidades, desde que tenham peso igual ou superior a 2 kg e boas condições clínicas. Recém-nascidos filhos de mães HIV-positivas e crianças soropositivas para HIV poderão ser vacinados, desde que não apresentem sinais e sintomas de AIDS. Os vacinados, nessas condições, deverão ser acompanhados nas unidades de referência para AIDS. Os profissionais de saúde não reatores ao PPD e que entram em contato com pacientes com tuberculose e AIDS também deverão ser vacinados.

Fontes:

- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Vacina Contra – Caxumba. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/111.pdf.
- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Vacina Contra - Hepatite B. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/115.pdf.
- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Vacina Contra a Tuberculose. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/122.pdf.
- AMB-CFM. Projeto Diretrizes. Vacina Contra Influenza. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/116.pdf.

60) A coleta de dados ocorre em todos os níveis de atuação do sistema de saúde. A força e o valor da informação dependem da qualidade e fidedignidade com que ela é gerada. Para isso, faz-se necessário que as pessoas responsáveis pela coleta estejam bem preparadas para diagnosticar corretamente o caso, como também para realizar uma boa investigação epidemiológica, com anotações claras e confiáveis. Sobre a notificação dos casos de AIDS, marque a alternativa **incorreta**.

- a) Todas as crianças expostas verticalmente ao HIV têm sua notificação obrigatória.
- b) A notificação após o uso de quimioprofilaxia para o HIV é obrigatória apenas a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão.
- c) A notificação de casos de AIDS (criança e adulto), gestante HIV positivo, sífilis em gestante e sífilis congênita (dentre outros agravos/doenças) é obrigatória.
- d) A notificação é obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde em conformidade com a lei e recomendações do Ministério da Saúde.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

A notificação é obrigatória a médicos e outros profissionais de saúde no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e estabelecimentos públicos e particulares de saúde em conformidade com a lei e recomendações do Ministério da Saúde (Lei nº 6259 de 30/10/1975 e Portaria Ministerial nº 33 de 14/07/2005 publicada no BE/SMS/PMPA nº 27 de julho de 2005).

Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de tratamento clínico da infecção pelo HIV em pediatria. Brasília, DF. 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos – 3ª edição).