



**UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE**  
**COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA**  
**FeSaúde – FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE / NITERÓI**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS DO**  
**QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO**  
**EDITAL Nº 1/2020**



Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

**Emprego: MÉDICO**  
**Consultório na Rua**

**NÍVEL:**  
**SUPERIOR**

**CADERNO DE QUESTÕES**

**Instruções ao candidato**

(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o emprego indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um emprego diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO**  
**QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

**A felicidade e a saúde são incompatíveis com a ociosidade.**

**Aristóteles**



## **Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS**

**01** Analise as afirmações abaixo sobre assistência à saúde pela iniciativa privada prevista na Constituição Federal de 1988.

- I As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as diretrizes de contrato de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- II É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país.
- IV A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Está(ão) correta(s) somente:

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

**02** À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- (A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) Promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os municípios.
- (C) Autorizar consórcios administrativos intermunicipais.
- (D) Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- (E) Coordenar e, em caráter exclusivo, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica.

**03** De acordo com Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, **EXCETO**:

- (A) Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- (B) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências nutricionais.
- (C) Limpeza urbana e remoção de resíduos.
- (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.

**04** O Sistema Único de Saúde será financiado de acordo com a Constituição Federal de 1988, com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Diz o artigo 198 do mesmo diploma legal, no parágrafo segundo, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, **NÃO** podendo ser inferior a:

- (A) 2%.
- (B) 4%.
- (C) 8%.
- (D) 10%.
- (E) 15%.

**05** São instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para a definição das regras da gestão compartilhada do SUS previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011:

- (A) Comissões intergestores.
- (B) Redes de atenção à saúde.
- (C) Protocolos clínicos.
- (D) Redes de atenção primária.
- (E) Serviços de acesso aberto.

**06** Entre as várias maneiras de alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde previstas na Lei nº 8.142, de 1990, há aquela destinada à cobertura de ações e serviços de saúde a ser implementada pelos Municípios, pelos Estados e pelo Distrito Federal (art. 2º, inciso IV). Esses recursos destinam-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde, cabendo do total aos municípios, pelo menos:

- (A) 30%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 70%.

**07** Assinale a opção que **NÃO** faz parte das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizadas na Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 2017).

- (A) Coordenação do cuidado.
- (B) Integralidade.
- (C) Cuidado centrado na pessoa.
- (D) Ordenação da rede.
- (E) Longitudinalidade do cuidado.

**08** São portas de entrada previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, **EXCETO** o serviço:

- (A) De atenção primária.
- (B) De atenção de urgência e emergência.
- (C) De atenção hospitalar especializado.
- (D) De atenção psicossocial.
- (E) Especial de acesso aberto.

**09** O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais

Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 40%.
- (D) 50%.
- (E) 60%.

**10** Analise as afirmativas abaixo.

- I A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal de 1988, sendo exercida, no âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
- II Os municípios poderão constituir convênios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- III À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- IV A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, estão corretas:

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

## Tópico: Conhecimentos Específicos

**11** A toxoplasmose é uma infecção muito comum, transmissível, causada por um protozoário, parasita intracelular, denominado *Toxoplasma gondii*. É considerada uma das infecções parasitárias negligenciadas. Com relação a esse assunto, analise as seguintes afirmativas.

- I Ocorre, geralmente, em regiões de clima temperado e seco, com altas altitudes.
- II O diagnóstico da toxoplasmose é feito por sorologia. Na mulher grávida, é importante a realização do teste de avidéz ou IgM, que definem a data da infecção e o risco de transmissão, conforme o período gestacional.
- III Mesmo entre RN assintomáticos ao nascimento, estima-se que 85% apresentarão cicatrizes de retinocoroidite nas primeiras décadas de vida, e 50% evoluirão com anormalidades neurológicas.
- IV A transmissão da doença pode ocorrer por via transplacentária, mas essa transmissão consiste em um tipo de infecção rara e de pouca importância para a saúde pública.
- V As principais vias de transmissão são: “oral” e “congenita”. Em casos raros, pode haver transmissão por inalação de aerossóis contaminados, inoculação acidental, transfusão sanguínea e transplante de órgãos.

Entre as assertivas acima, são corretas, somente:

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

**12** O médico clínico decide iniciar monoterapia em um paciente que se apresenta hipertenso e que tem histórico de hipercalcúria com cálculos renais no passado. A melhor opção inicial de tratamento é:

- (A) Losartana.
- (B) Anlodipino.
- (C) Furosemida.
- (D) Espironolactona.
- (E) Hidroclorotiazida.

**13** De acordo com a Diretriz Brasileira sobre prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes com diabetes: posicionamento da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), de 2017, um paciente diabético de muito alto risco cardiovascular em monoterapia com metformina deve associar:

- (A) Sitagliptina.
- (B) Glimepirida.
- (C) Pioglitazona.
- (D) Insulina lispro.
- (E) Empagliflozina.

**14** Um homem de 50 anos, com sobrepeso e sedentário, apresenta perfil lipídico com colesterol LDL 110 mg/dl, HDL 25 mg/dl e triglicerídeos 340 mg/dl. A melhor intervenção terapêutica é:

- (A) Ômega-3.
- (B) Dieta e exercício.
- (C) Ciprofibrato.
- (D) Sinvastatina.
- (E) Niacina.

**15** O tratamento da bacteriúria assintomática é recomendado:

- (A) Para idosa diabética.
- (B) No pré-operatório da artroplastia do joelho.
- (C) Para gestante de 30 semanas.
- (D) Para portador de HIV com CD4 = 500 células/mm<sup>3</sup>.
- (E) Na presença de cateter vesical de demora.

**16** Uma das drogas mais utilizadas na prevenção, tanto primária como secundária, da doença coronária é a aspirina. Seu mecanismo de ação é a inibição do(a):

- (A) Fosfodiesterase.
- (B) Ciclo-oxigenase.
- (C) Receptor da glicoproteína lib/IIIa.
- (D) Agregação plaquetária mediada pela adenosina difosfato.
- (E) Síntese de fatores de coagulação dependentes de vitamina K.

**17** Os fatores de risco para hipertensão arterial de maior impacto são:

- (A) Genética, gênero e raça negra.
- (B) Idade, ingestão de cálcio e álcool.
- (C) Idade, excesso de peso e ingestão de sal.
- (D) Idade, obesidade e fatores socioeconômicos.
- (E) Excesso de peso, ingestão de potássio e sedentarismo.

**18** Na pneumonia comunitária, a opção em que todos os itens são fatores prognósticos é:

- (A) Idade > 50 anos, sexo masculino, P/F < 300, leucograma.
- (B) P/F < 200, idade, infiltrado difuso na radiografia, desvio para esquerda.
- (C) Sexo masculino, idade > 65 anos, pressão arterial média < 70 mmHg, oximetria < 94%.
- (D) Idade > 60 anos, oximetria < 90%, pressão arterial sistólica < 100 mmHg, ureia > 50 mg/dl.
- (E) Confusão mental, plaquetopenia < 150 mil, leucócitos < 5000/mm<sup>3</sup>, P/F < 300.

**19** Um homem de 25 anos apresenta disúria e descarga uretral. Não tem febre, adenopatia nem dor lombar. A conduta mais apropriada é:

- (A) Doxiciclina.
- (B) Ciprofloxacino.
- (C) Fosfomicina.
- (D) Ceftriaxona com azitromicina.
- (E) Sulfametoxazol-trimetoprima.

**20** Uma senhora de 60 anos, no exame de rotina, apresenta hemoglobina 9,0 g/dL, VCM 76 fL ferro sérico 20 mcg/dL, saturação transferrina 18% e ferritina 350 ng/mL. Entre as opções abaixo, a causa mais provável da anemia é:

- (A) Hipotireoidismo.
- (B) Adenocarcinoma de cólon.
- (C) Angiodisplasia gástrica.
- (D) Anemia perniciosa.
- (E) Doença renal crônica.

**21** O médico clínico atende um paciente de 50 anos, assintomático, com o seguinte hemograma: hemoglobina 14 g/dL, leucometria 5600/mm<sup>3</sup> (diferencial normal) e plaquetas 80 mil/mm<sup>3</sup>. O exame físico é normal e não há comorbidades. A próxima etapa da investigação é:

- (A) Sorologias virais.
- (B) Hematoscopia.
- (C) Aspirado de medula óssea.
- (D) Ultrassonografia abdominal.
- (E) Dosar marcadores de autoimunidade.

**22** Um paciente em quimioterapia para leucemia mieloide aguda está com febre 39 °C. O hemograma indicou hemoglobina 7,5 g/dL, leucócitos 1.200/mm<sup>3</sup> (neutrófilos 10%) e plaquetas 80 mil/mm<sup>3</sup>. O tratamento inicial necessário é:

- (A) Cefepime.
- (B) Hemotransfusão.
- (C) Transfusão de plaquetas.
- (D) Meropenem e vancomicina.
- (E) Amoxicilina-clavulanato.

**23** Uma mulher de 69 anos, hipertensa, apresentou dois episódios de fibrilação atrial e foi tratada com ablação há dois meses. Ela não fazia uso de anti-hipertensivos. Sobre a prevenção de tromboembolismo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Manter apenas AAS 100 mg/dia.
- (B) Iniciar varfarina com alvo INR 2,0-3,0.
- (C) Prescrever apixabana.
- (D) Não indicar anticoagulantes ou antiplaquetários.
- (E) Realizar ecocardiograma transesofágico.

**24** Homem, de 30 anos, relata cansaço progressivo ao fazer esforços e emagrecimento. Radiografia de tórax mostra derrame pleural direito. Depois da toracocentese, o líquido apresentou 800 leucócitos/mm<sup>3</sup>, 80% mononucleares, proteínas 5,0 g/dL, LDH 600 UI/L e ADA 70 UI/L. A conduta mais apropriada é:

- (A) Pleurodese.
- (B) Ceftriaxone.
- (C) Corticoide.
- (D) Esquema RIPE.
- (E) Biópsia pleural por pleuroscopia.

**25** Mulher, de 60 anos, obesa e diabética há 20 anos apresenta proteinúria de 24h de 1,8 g/dL/24h. A conduta mais apropriada é:

- (A) Empaglifozina.
- (B) Enalapril.
- (C) Sacubitril/valsartana.
- (D) Biópsia renal.
- (E) Pesquisa de hemácias dismórficas.

**26** Um paciente apresenta a seguinte sorologia: HBsAg negativo, anti-HBs positivo, anti-HBc total positivo e HBeAg negativo. A definição mais apropriada é:

- (A) Hepatite B não replicativa.
- (B) Coinfecção hepatites B e C.
- (C) Vacinação contra a hepatite B.
- (D) Hepatite B crônica.
- (E) Hepatite B curada.

**27** Um homem, de 50 anos, hipertenso e diabético insulínico está em pré-operatório de colecistectomia. Hemograma e bioquímica são normais e não há outras comorbidades. No índice de risco cardíaco modificado (escore de Lee), sua pontuação é:

- (A) zero.
- (B) um.
- (C) dois.
- (D) três.
- (E) quatro.

**28** Um jovem apresenta dor neuropática crônica em território ciático, devido a uma hérnia de disco lombar. A melhor opção de analgesia ambulatorial para o uso regular é:

- (A) Pregabalina.
- (B) Amitriptilina.
- (C) Tramadol.
- (D) Paracetamol com codeína.
- (E) Celecoxibe.

**29** Sobre o tratamento da dispepsia e doença péptica, marque a opção correta:

- (A) O tratamento do H. pylori deve ser feito por 7 dias com omeprazol, amoxicilina e claritromicina.
- (B) A endoscopia está reservada apenas para pacientes com sinais de alarme (“red flag”).

(C) Em jovens sem sinais de alarme, deve-se pesquisar o H. pylori, de modo não invasivo, e realizar o tratamento, se der positivo.

(D) Em pacientes em uso de clopidogrel, o tratamento de escolha é com ranitidina.

(E) Pacientes com uso prévio de anti-inflamatórios não esteroidais não necessitam de pesquisa do H. pylori.

**30** Um paciente de 18 anos, morador de rua, está com diarreia há 3 dias, febre alta, tenesmo e presença de muco. No exame físico abdominal, não houve alterações. A estratégia terapêutica mais apropriada é:

- (A) Albendazol.
- (B) Realizar tomografia de abdomen e pelve.
- (C) Solicitar colonoscopia.
- (D) Aguardar parasitológico de fezes com MIF.
- (E) Receitar ciprofloxacino com metronidazol.

**31** Sobre a cefaleia, marque a opção correta:

(A) Paracetamol é a droga de primeira linha para analgesia devido à eficácia e ao baixo risco.

(B) Enxaqueca é a forma mais comum de cefaleia primária, caracterizada por foto e fonofobia associadas.

(C) Cefaleia por abuso de analgésico deve ser suspeitada, se a ingestão ocorrer > 7 dias por mês.

(D) Propranolol, valproato e topiramato são opções na profilaxia crônica da enxaqueca.

(E) As crises da cefaleia em salvas (“cluster headache”) são raras, mas, quando ocorrem, duram de 8 a 12 horas por episódio.

**32** Gestante com glicemia de jejum, no primeiro trimestre de gestação, de 88 mg/dL, realiza teste de tolerância oral à glicose (GTT 75 g) com 25 semanas, no qual as glicemias tiveram os seguintes resultados: 90 mg/dL (jejum), 160 mg/dL (1h) e 155 mg/dL (2h) pós-sobrecarga. O diagnóstico é:

- (A) Gestação normal.
- (B) Pré-diabetes.
- (C) Resistência insulínica.
- (D) Diabetes mellitus gestacional.
- (E) Intolerância à glicose na gravidez.

**33** Paciente jovem está com febre, mialgia e rash há 7 dias e apresenta dor abdominal e vômito. O exame físico indicou PA 100 x 60 mmHg, FC 100 bpm e FR 16 irpm; hepatomegalia dolorosa, mas sem sinais de irritação peritoneal. Hematócrito 54% e plaquetas 80 mil/mm<sup>3</sup>. A conduta mais apropriada é:

- (A) Alta com hidratação oral.
- (B) Transfusão de plaquetas.
- (C) Hidratação venosa rápida e ficar em observação.
- (D) Internação em terapia intensiva e acesso profundo para hidratação.
- (E) Expansão com coloide (albumina).

**34** Sobre a pandemia do coronavírus em 2020 (Covid-19 ou Sars-Cov-2), marque a opção correta:

- (A) O uso de máscaras N95 é obrigatório durante uma parada cardiorrespiratória.
- (B) O tratamento mais eficaz é o oseltamivir, o mesmo utilizado na gripe H1N1.
- (C) O isolamento de casos suspeitos é apenas respiratório, principal meio de transmissão do vírus.
- (D) Os casos tiveram início no norte da Itália e se espalharam, depois, para o resto do planeta.
- (E) A taxa de contágio é em média de 1:10, com um paciente contaminando cerca de 10 familiares próximos seus.

**35** Sobre a osteoporose, é correto afirmar que

- (A) os níveis séricos de osteocalcina expressam atividade osteoclástica.
- (B) na osteoporose pós-menopausa, a perda de massa óssea é predominantemente cortical.
- (C) história materna de fratura não é fator de risco para osteoporose pós-menopausa.
- (D) deve ser tratada quando T escore na densitometria for igual a 1.
- (E) na osteoporose senil, o grande determinante da doença é a deficiência multifatorial de cálcio e vitamina D.

**36** Uma jovem de 25 anos comparece à consulta, preocupada com um “caroço no pescoço” que percebeu ao colocar um colar. Não há sintomas. O exame físico é normal, exceto por três linfonodos na região cervical anterior esquerda, com 0,5 cm de diâmetro, móveis, sem flogose e consistência elástica. A conduta mais apropriada é:

- (A) Ultrassom cervical.
- (B) Apenas observação clínica.
- (C) Radiografia do tórax.
- (D) Hemograma com PCRt e sorologias virais.
- (E) Tomografia de região cervical e tórax.

**37** Considerando o hipotireoidismo subclínico, o tratamento com levotiroxina é indicado para:

- (A) Idosos.
- (B) Obesos.
- (C) Gestantes.
- (D) Cardiopatas.
- (E) Síndrome do ovário policístico.

**38** Uma mulher de 40 anos vem à consulta devido à presença de um nódulo tireoidiano de 1,5 cm visto em um ultrassom simples. Exames laboratoriais mostram TSH baixo e T4 livre normal. A próxima conduta deve ser:

- (A) Cintilografia da tireoide.
- (B) Doppler colorido da tireoide.
- (C) Punção por agulha fina.
- (D) Tireoidectomia.
- (E) Metimazol ou propiltiouracil.



Leia o caso clínico abaixo e responda às questões 39 e 40.

Mulher, de 30 anos, vem apresentado há três meses episódios recorrentes de artrite nos punhos e nas mãos, fadiga, rash fotossensível e aftas orais. Exames complementares mostram hemoglobina 10 g/dL, leucócitos 3000/mm<sup>3</sup>, plaquetas normais, ureia 50 mg/dL, creatinina 1,5 mg/dL; EAS com hematúria (10-15 p/c).

39 A próxima etapa da investigação clínica é:

- (A) ANCA e biópsia renal.
- (B) Fator reumatoide e anti-CCP.
- (C) Endoscopia digestiva alta com manometria.
- (D) FAN, anti-DNA e pesquisa de dismorfismo eritrocitário.
- (E) Sorologia da dengue, zika e chikungunya.

40 O tratamento inicial mais apropriado é:

- (A) Ciclofosfamida.
- (B) Prednisona 0,5 mg/kg.
- (C) Imunoglobulina venosa.
- (D) Anti-inflamatórios não esteroidais.
- (E) Pulsoterapia com corticoide.

41 A epididimite aguda em homens sexualmente ativos abaixo de 40 anos é causada mais frequentemente por:

- (A) *Neisseria gonorrhoeae*.
- (B) *Treponema pallidum*.
- (C) *Haemophilus ducreyi*.
- (D) *Escherichia coli*.
- (E) *Chlamydia trachomatis*.

42 Assinale o fármaco que pode ser utilizado para o tratamento da escabiose.

- (A) Secnidazol.
- (B) Ivermectina.
- (C) Griseofulvina.
- (D) Tiafenicol.
- (E) Clofazimina.

43 De acordo com o Ministério da Saúde, a sífilis recente secundária e latente deve ser tratada com penicilina G benzatina da seguinte forma:

- (A) 1.200.00 UI, intramuscular, em dose única, associada ao ciprofloxacino 500 mg, intramuscular, 12/12 horas, por 10 dias.
- (B) 2.400.00 UI, intramuscular, uma vez por semana, durante três semanas consecutivas.
- (C) 2.400.00 UI, intramuscular, em dose única.
- (D) 2.400.000 UI, intramuscular, uma vez por semana, em duas semanas consecutivas.
- (E) 4.800.00 UI, intramuscular, uma vez por semana, em duas doses, com intervalo de 30 dias.

44 A forma mais comum de bursite é:

- (A) Subacromial.
- (B) Trocantérica.
- (C) Isquiática.
- (D) Pré-patelar.
- (E) Retrocalcânea.

45 Em adultos jovens e adolescentes, a artrite infecciosa é causada, principalmente, por:

- (A) *Treponema pallidum*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Neisseria gonorrhoeae*.
- (D) *Estafilococos epidermidis*.
- (E) *Streptococcus pyogenes*.

46 O agente etiológico da larva migrans cutânea é o(a):

- (A) *Haemophilus ducreyi*.
- (B) *Trichinella tropicalis*.
- (C) *Blastocystes hominis*.
- (D) *Borrelia burgdorferi*.
- (E) *Ancylostoma brasiliensis*.

47 O fenômeno de Raynaud é associado, principalmente, à/ao:

- (A) Sarcoidose.
- (B) Esclerodermia.
- (C) Amiloidose de cadeias leves.
- (D) Lúpus eritematoso discoide.
- (E) Amiloidose hereditária.

**48** No Brasil, a distribuição por gênero de serpente peçonhenta, entre os casos notificados, indica predomínio do acidente:

- (A) Laquético.
- (B) Crotálico.
- (C) Botrópico.
- (D) Elapídico.
- (E) Acanthophis.

**49** Os casos clássicos de erisipela, com manifestações típicas, são quase sempre devidos a:

- (A) *Clostridium perfringens*.
- (B) *Streptococcus viridans*.
- (C) *Staphylococcus aureus*.
- (D) Estreptococos beta-hemolíticos do grupo A.
- (E) Estreptococos beta-hemolíticos do grupo C

**50** É doença de notificação compulsória no território nacional:

- (A) Leptospirose.
- (B) Mononucleose infecciosa.
- (C) Parotidite infecciosa.
- (D) Toxoplasmose.
- (E) Tracoma.

