

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 004/2010

CARGO: **MÉDICO – INFECTOLOGIA**

INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova (**Conhecimentos Gerais + Conhecimentos Específicos**) é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu número de inscrição, o cargo para o qual se inscreveu e demais dados. Transcreva-os nos quadros abaixo. Assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Após autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas no caderno de prova, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova é vedada a consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, bem como o uso de máquinas de calcular, relógios e aparelhos celulares, bonés e similares ou, ainda, qualquer equipamento elétrico ou eletrônico, sob pena de eliminação do candidato do Concurso.
8. Os telefones celulares e demais equipamentos devem ser entregues desligados aos fiscais da sala, antes do início da prova. Serão acondicionados em embalagens plásticas e deverão ser solicitados ao fiscal pelo candidato, ao sair da sala onde realizou a prova.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha do caderno de prova, o qual poderá ser destacado e levado com você.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

CARGO

LOCAL / SETOR / GRUPO / ORDEM

CONHECIMENTOS GERAIS

Texto

Fitoterápico não é panaceia

Na mitologia grega, Panacea era a deusa da cura, filha de Asclépio, o deus da medicina, tão hábil em cirurgia e no uso de plantas para curar doenças que Zeus o matou com um raio, achando que mortos estavam sendo ressuscitados. Panacea aprendeu com o pai o poder curativo das ervas. A palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e, para muitos, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.

O uso indiscriminado dos fitoterápicos, porém, pode trazer consequências graves para a saúde. Afirmações do tipo "fitoterápico não faz mal porque é remédio natural" ou "planta medicinal se bem não faz, mal também não faz" não são verdadeiras. A lista de exemplos que as desmentem é longa. Plantas como aroeira brava, avelós e buchinha possuem substâncias que se ingeridas podem causar intoxicação.

As plantas medicinais fazem parte da cultura de comunidades do interior do Brasil. Em comunidades isoladas dos grandes centros, o acesso a médicos é inexistente ou muito precário, o acesso ao SUS é difícil e fitoterápicos são praticamente a única alternativa. No entanto, o conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais tem sido perdido e essa perda aumenta enormemente a possibilidade da planta medicinal não surtir efeito ou, ainda, ter um efeito deletério.

Texto adaptado de: ASSAD, Leonor. Fitoterápico não é panaceia. *Ciência e Cultura*. v. 62, n. 3, São Paulo, 2010.

Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252010000300005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 21 set. 2010.

01) Assinale a alternativa **CORRETA**. O texto acima:

- A() informa quais fitoterápicos podem ser usados sem discriminação.
- B() apoia o uso dos fitoterápicos pelas comunidades isoladas do Brasil.
- C() descreve as consequências do uso indiscriminado dos fitoterápicos.
- D() recrimina o uso indiscriminado que se faz dos fitoterápicos.
- E() recomenda o uso de remédios naturais, conhecidos como panaceia.

02) De acordo com o texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Muitos brasileiros fazem uso de panaceias pela dificuldade que encontram em ter acesso à medicina formal.
- B() Panaceia, do grego, *panacea*, são remédios naturais sem efeitos colaterais comprovados.
- C() As plantas aroeira brava, avelós e buchinha causam intoxicação quando ingeridas de forma errada.
- D() As plantas medicinais não apresentam restrições, podendo ser ingeridas por qualquer pessoa.
- E() Asclépio, o deus da medicina, ressuscitava pessoas através do poder curativo das ervas.

03) Assinale a alternativa que apresenta a reescritura que mantém o **mesmo sentido** da frase original:

"A palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e, para muitos, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro."

- A() Para muitos, a palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e é sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- B() A palavra panaceia, para muitos, hoje, significa remédio para todos os males, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- C() Hoje, a palavra panaceia significa remédio para todos os males e, para muitos, é sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- D() A palavra panaceia significa remédio para todos os males e, para muitos, é sinônimo dos medicamentos produzidos hoje a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- E() Hoje, a palavra panaceia significa remédio para todos os males e é sinônimo dos medicamentos produzidos para muitos, a partir de plantas, e utilizados no mundo inteiro.

04) Assinale a palavra que **substitui** a expressão “efeito deletério”, sem alterar o sentido da frase do texto na qual está inserida.

- A() Efeito dilatador.
- B() Colapso nervoso.
- C() Resultado benéfico.
- D() Efeito revelador.
- E() Efeito prejudicial.

05) Analise as afirmativas abaixo, com base no texto.

- I. Na frase “A lista de exemplos que as desmentem é longa.”, as palavras sublinhadas são: um pronome relativo sujeito, pois substitui “a lista de exemplos” e um pronome pessoal cujo referente é “as afirmações”.
- II. No último parágrafo, todas as palavras sublinhadas são artigos definidos no singular.
- III. Na primeira frase do texto, “filha de Asclépio” e “o deus da medicina” são apostos explicativos.
- IV. Em “As plantas medicinais fazem parte da cultura de comunidades do interior do Brasil.” há mais de um complemento nominal.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

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

06) Assinale a alternativa que apresenta **dois vícios de linguagem**.

- A() Rubrica / gratuito
- B() Tu fostes / cidadões
- C() Entrega a domicílio / o telefonema
- D() Proeza / areonáutica
- E() A gente vamos / Eu o abracei

07) Sobre **Redação Oficial**, assinale se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () Caracteriza-se pelo uso do padrão culto de linguagem, clareza, concisão e formalidade.
- () Deve sempre permitir uma única interpretação e ser estritamente impessoal e uniforme, o que exige o uso de determinado nível de linguagem.
- () Deve apresentar o uso de expressões e clichês do jargão burocrático e de formas arcaicas de construção de frases.
- () O uso do padrão culto implica emprego de linguagem rebuscada e de contorcionismos sintáticos.
- () Os pronomes de tratamento, embora se refiram à segunda pessoa gramatical, levam a concordância para a terceira pessoa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() V – V – V – F – F
- B() V – F – F – V – V
- C() F – V – F – F – F
- D() V – V – F – F – V
- E() F – V – V – V – V

08) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

O ato de **nomeação do servidor que não tomar posse** no prazo fixado na Lei Complementar nº 063/2003 será...

- A() anulado.
- B() invalidado.
- C() revogado.
- D() tornado sem efeito em razão da exoneração do servidor.
- E() tornado sem efeito.

09) Assinale a alternativa que completa **CORRETAMENTE** a frase abaixo.

De acordo com a Lei Complementar nº 063/2003, **as penalidades disciplinares** serão aplicadas...

- A() pelo Chefe do Executivo Municipal, exclusivamente, quando a infração cometida requerer pena de demissão ou cassação de aposentadoria.
- B() pelo Chefe do Executivo Municipal, conjuntamente com o Secretário Municipal da Administração, quando a infração cometida requerer suspensão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade, exceto se o cargo for comissionado, caso em que a competência é exclusiva do Chefe do Executivo Municipal.
- C() pelo Chefe do Executivo Municipal, quando o ilícito tenha se configurado no seu âmbito.
- D() pelos Secretários Municipais, independentemente do âmbito em que se tenha configurado o ilícito, quando a infração disciplinar cometida requerer a pena de advertência.
- E() pelo Procurador Geral, independentemente do âmbito em que se tenha configurado o ilícito, quando a infração disciplinar cometida requerer a pena de advertência ou suspensão de até 90 dias.

10) Quanto **ao horário e ao comparecimento do servidor**, de acordo com a Lei Complementar nº 063/2003, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() A carga horária normal do trabalho do servidor é de 40 (quarenta) horas semanais, cumpridas em dias e horários próprios, observada a regulamentação específica.
- B() O servidor poderá, no horário de expediente, retardar seu ingresso em até 30 (trinta) minutos ou afastar-se do local de trabalho para tratar de assunto de interesse particular, desde que autorizado por quem de direito, sujeitando-se a ter de compensar ou a ter descontado da remuneração o tempo de afastamento, na forma de regulamento próprio.
- C() Serão abonadas as faltas ao expediente por motivos particulares, desde que computadas como ausência.
- D() O comparecimento ao serviço é obrigatório e poderá ser diariamente controlado.
- E() O servidor que for membro de conselho municipal poderá ser liberado para participar de atividades e reuniões do conselho, mediante prévio aviso à chefia imediata, devendo cumprir a devida compensação de horário.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11) Considerando-se as ações de vigilância epidemiológica para **controle de Leishmaniose Visceral** em área sem registros de casos, as seguintes ações devem ser implementadas quanto ao reservatório animal:

- I. o canino sadio, com sorologia reativa, deve ser observado.
- II. o canino doente deve ser submetido à eutanásia.
- III. não há necessidade de investigação epidemiológica em animais, apenas no ser humano acometido.
- IV. o canino doente e/ou com sorologia reativa deve ser submetido à eutanásia.
- V. se o animal for tratado, não há necessidade de outra ação de vigilância.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as ações II e IV estão corretas.
- B() Somente as ações II e V estão corretas.
- C() Somente as ações I e V estão corretas.
- D() Somente as ações III e V estão corretas.
- E() Somente a ação II está correta.

12) De acordo com o **Consenso para Terapia Antirretroviral em adultos e adolescentes**, do Ministério da Saúde, de 2008, com atualização em fevereiro de 2010, o início de terapia deve ser quando:

- I. a contagem de linfócitos CD4+ está entre 350 e 500 células/mm³ e o paciente tem idade igual ou superior a 55 anos ou doença cardiovascular estabelecida ou com risco elevado (acima de 20%, segundo escore de Framingham) ou nefropatia do HIV.
- II. a contagem de linfócitos CD4+ está abaixo de 200 células/mm³.
- III. a contagem de linfócitos CD4+ está entre 350 e 500 células e o paciente tem coinfeção pelo vírus da Hepatite B sem indicação de tratamento para esta doença.
- IV. sintomáticos, independentemente da contagem de linfócitos CD4+.
- V. assintomáticos, com contagem de linfócitos CD4+ menor ou igual a 350 células/mm³.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- B() Somente as afirmativas II, III, IV e V estão corretas.
- C() Somente as afirmativas I, II, IV e V estão corretas.
- D() Somente as afirmativas I, III, IV e V estão corretas.
- E() Todas as afirmativas estão corretas.

13) Mulher de 23 anos de idade, usuária de drogas, tem um filho de 1 ano de idade, está com atraso menstrual de 5 semanas e procura o serviço de saúde. O teste de gravidez é positivo e ela inicia o pré-natal. Um mês após a consulta vem o resultado do anti-HIV positivo e VDRL 1:64. Ela refere que na gravidez anterior fez o anti-HIV no início da gestação e que foi negativo. Em relação à mulher e ao filho de 1 ano de idade, assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA MAIS ADEQUADA**.

- A() Solicitar a carga viral quantitativa e o CD4, tratar a Sífilis, esperar até a 14^a semana de gestação e iniciar os antirretrovirais se a contagem de linfócitos CD4 estiver < 200 células/mm³. Quanto ao filho, não pedir o anti-HIV, pois a mãe tem um exame durante o pré-natal.
- B() Solicitar a carga viral quantitativa e a contagem de linfócitos CD4, iniciar os antirretrovirais o mais breve possível, preferencialmente após o primeiro trimestre, independentemente da contagem de linfócitos CD4+, tratar a Sífilis e solicitar o anti-HIV para o filho.
- C() Tratar a Sífilis e iniciar os antirretrovirais após coletar a contagem de CD4 e, se a contagem de LT-CD4+ estiver ≥ 500 células/mm³, aguardar completar 28 semanas de gestação para iniciar a terapia antirretroviral, pois geralmente a transmissão do HIV é no momento do parto. Fazer um anti-HIV do filho.
- D() Solicitar a contagem de linfócitos CD+ e a carga viral quantitativa para HIV e iniciar a profilaxia antirretroviral se a contagem de linfócitos estiver entre 200 e 350 células/mm³, após a 28^a semana, pois ela é assintomática. Fazer um anti-HIV do filho.
- E() Só iniciar os antirretrovirais após coletar a contagem de CD4 e, se a contagem de LT-CD4+ estiver ≥ 350 células/mm³, aguardar chegar a idade gestacional, entre a 14^a e a 28^a semana, pois ela é assintomática. Quanto ao filho, não pedir o anti-HIV, pois a mãe tem um exame durante o pré-natal.

14) De acordo com a Resolução CONAMA n° 358, de 29 de abril de 2005, que “Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde”, e a Resolução ANVISA RDC n° 306, de 07 de dezembro de 2004, a classificação de resíduos é feita de acordo com suas características.

Sobre o assunto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Os resíduos biológicos são classificados como do Grupo D.
- B() Os resíduos químicos são classificados como do Grupo C.
- C() Os resíduos radioativos são classificados como do Grupo B.
- D() Os resíduos comuns são classificados como do Grupo A.
- E() Os resíduos perfurocortantes são classificados como do Grupo E.

15) Paciente masculino, 65 anos de idade, natural de São Joaquim, usuário de fumo de corda, agricultor, ingere bebida alcoólica de forma recreativa (cerveja no final de semana), procura o serviço de saúde por lesão na língua, dolorosa e de aparecimento há cerca de um mês, com aumento progressivo e febre eventual. Ao exame, é detectada lesão ulcerovegetante em língua e em palato. O paciente não se queixa de quadro pulmonar, mas sempre tem tosse com expectoração matutina e há cerca de 6 meses com dispneia aos moderados esforços. A biópsia da lesão demonstra presença de fungos com características de *P. brasiliensis*.

Assinale a alternativa que apresenta o esquema de terapia **MAIS INDICADO** para o tratamento, de acordo com as Diretrizes Brasileiras para Tratamento de Paracoccidioidomicose, de 2006.

- A() Itraconazol por 06 a 09 meses para a forma moderada da doença, considerando a evolução clínica, laboratorial/sorológica, radiológica e negatificação da cultura.
- B() Anfotericina B deoxicolato por tempo definido para todas as formas da doença, considerando a evolução clínica, laboratorial/sorológica, radiológica e negatificação da cultura.
- C() Sulfametoxazol + trimetoprim por 01 ano para todas as formas da doença, considerando a evolução clínica, laboratorial/sorológica, radiológica associada à cultura negativa.
- D() Itraconazol por 06 a 09 meses para a forma leve da doença, considerando a evolução clínica, laboratorial/sorológica e radiológica.
- E() Cetoconazol por 06 a 09 meses para todas as formas da doença, considerando a evolução clínica, laboratorial/sorológica, radiológica e negatificação da cultura.

16) Criança de 4 anos de idade, do sexo masculino, com boa saúde prévia, que frequenta creche, evolui com quadro de febre, tosse produtiva sem expectoração e Exantema Vesicobolhoso de início cefálico, sugestivo de Varicela, procura o serviço de saúde. A sala de espera da unidade de saúde é compartilhada entre os diversos clientes.

Assinale a alternativa que, na situação citada, **HÁ NECESSIDADE** de alguma medida de biossegurança.

- A() Sim, precaução de contato e gotículas.
- B() Sim, precaução de contato e aerossóis.
- C() Não há necessidade de nenhuma medida, pois é doença comum na população.
- D() Sim, precaução por gotículas.
- E() Sim, precaução padrão.

17) Considerando o mesmo caso acima, o médico, durante a entrevista com a mãe, é informado que a mesma está gestante de 20 semanas e que não sabe se teve Varicela.

Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA QUE O MÉDICO DEVE SEGUIR**.

- A() Imunoglobulina humana antivaricela-zoster para a mãe.
- B() Vacina contra Varicela para a mãe.
- C() Imunoglobulina humana e vacina contra Varicela para a mãe.
- D() Nenhuma, pois nessa fase da gestação não há risco materno-fetal.
- E() Prescrever aciclovir profilático.

18) Mulher de 53 anos de idade, moradora de Florianópolis, é atacada por um cachorro de propriedade de seu sobrinho e sofre múltiplas mordeduras. Os ferimentos são profundos nas regiões do braço direito, com perda de tecido, e na mão esquerda.

Com relação à **profilaxia para raiva**, assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA MAIS ADEQUADA**.

- A() Fazer sorovacinação antirrábica.
- B() Sacrificar o animal e encaminhá-lo para análise. Tomar a decisão após o laudo.
- C() Fazer duas doses de vacina antirrábica.
- D() Observar o animal por 10 dias e não fazer profilaxia antirrábica.
- E() Fazer a imunoglobulina antirrábica, pois tem menos efeito adverso.

19) Profissional de saúde sofre exposição a material biológico perfurando acidentalmente o dedo com agulha após coletar sangue de paciente em atendimento de emergência.

Assinale a alternativa que apresenta a **CONDUTA RECOMENDADA**.

- A() O risco de contaminação pelo HIV é de 0,3% para acidentes perfurocortantes, portanto não se recomenda quimioprofilaxia com antirretrovirais, apenas a limpeza do local.
- B() Deve-se solicitar e aguardar as sorologias para HIV, Hepatites B e C e VDRL do paciente-fonte e do profissional acidentado para a tomada de decisões.
- C() Solicitar o teste anti-HIV rápido do paciente-fonte e aguardar a confirmação para iniciar a quimioprofilaxia com antirretrovirais.
- D() Solicitar o teste anti-HIV do paciente-fonte e iniciar imediatamente a quimioprofilaxia com antirretrovirais para o acidentado.
- E() Não se recomenda nenhuma terapia, pois há poucos dados quanto à eficácia de antirretrovirais para diminuir a taxa de aquisição da infecção pelo HIV quando a via de exposição é a percutânea.

20) Paciente HIV positivo, masculino, 26 anos de idade, admitido com quadro de cefaleia com rebaixamento de nível de consciência, é submetido à tomografia de crânio e à punção de líquido, com presença de *Cryptococcus sp.*

No tratamento e seguimento desta situação, é **CORRETO** afirmar que:

- A() a terapia com anfotericina B deoxicolato não deve ultrapassar a dose de 0,5mg/Kg/dia devido à toxicidade renal.
- B() o uso de punção de alívio para controle de hipertensão intracraniana por neurocriptococose no paciente HIV positivo é contraindicado.
- C() a contagem de leucócitos no líquido < 20 cels/mm³ é um indicador de que o prognóstico é bom.
- D() a profilaxia primária de neurocriptococose no paciente HIV positivo deve ser sempre indicada quando a contagem de linfócitos CD4+ está abaixo de 100 células/mm³.
- E() a terapia com anfotericina B deoxicolato 0,7 a 1,0mg/Kg:dia, associada à flucitosina 100mg/Kg/dia, é a melhor por esterilizar mais rapidamente os fungos do líquido.

21) Foi relatada, no Brasil, a ocorrência de surtos de infecções causadas por micobactérias de crescimento rápido, relacionadas aos cuidados com a saúde (hospitalares e não hospitalares). De acordo com as orientações da Nota Técnica conjunta nº 01/2009 – SVS/MS E ANVISA, que orienta as condutas em infecções por micobactérias de crescimento rápido, analise as afirmativas abaixo.

- I. A terapia antimicrobiana deve ser mantida por, no máximo, seis meses e deve, sempre que possível, ser associada ao desbridamento cirúrgico e à remoção de próteses ou qualquer outro corpo estranho.
- II. Na maioria absoluta dos casos não há necessidade do uso concomitante de dois antimicrobianos.
- III. A única espécie para a qual pode ser implementada a monoterapia com claritromicina, sem o desbridamento cirúrgico em lesão única superficial sem prótese, é *M. chelonae*.
- IV. Os casos de infecção incisional profunda acometendo fáscia e músculo, comprometimento intraperitoneal ou evidência de disseminação, e nos casos de artrite ou osteomielite ou pacientes com maior gravidade, devem ser tratados com desbridamento cirúrgico e três antimicrobianos.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- B() Somente as afirmativas III e IV estão corretas.
- C() Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- D() Somente as afirmativas II e IV estão corretas.
- E() Somente as afirmativas I e IV estão corretas.

22) Os conhecimentos atuais sobre as **doenças infecciosas de transmissão vertical** permitem afirmar que:

- I. a taxa de transmissão vertical de HIV varia de acordo com a região em análise, pois depende das medidas de intervenção estabelecidas, como o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV na gestação, a adesão às recomendações técnicas por parte dos serviços de saúde e a qualidade da assistência.
- II. o HTLV não é transmitido pelo leite materno.
- III. no atual estágio de controle vetorial e transfusional, a transmissão vertical passa a ser o principal mecanismo de transmissão do *T. cruzi* no Brasil.
- IV. para se evitar a transmissão do vírus da Hepatite B da gestante HBsAg positiva para o recém-nascido são recomendadas as imunizações ativa e passiva.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- B() Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- C() Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- D() Somente as afirmativas I e IV estão corretas.
- E() Todas as afirmativas estão corretas.

23) Assinale a alternativa CORRETA.

De acordo com as orientações do *Center for Disease Control* (CDC), são medidas válidas para a prevenção de infecções relacionadas a procedimentos invasivos como a cateterização vesical e o uso de cateter venoso central:

- A() pacientes com incontinência urinária devem ser cateterizados e mantidos com sistema de drenagem fechado. A remoção precoce do cateter vesical associada ao tratamento das bactérias isoladas da ponta do cateter deve ser rotina.
- B() técnicas estéreis não devem ser substituídas pelas limpas em pacientes domiciliares, pois aumentam o risco de bacteriúria e de infecção urinária por cateter.
- C() a utilização de barreira máxima no momento da inserção do cateter venoso central só é indicada para os pacientes que estão em unidade de terapia intensiva.
- D() a instituição de punção venosa central com técnica cirúrgica asséptica e o uso de clorexidina para o preparo da pele são medidas válidas para prevenção de infecção em corrente sanguínea.
- E() a punção de sítio femoral é a mais indicada para prevenção de infecção, associada às medidas de barreira máxima e ao uso de clorexidina para preparo de pele.

24) Considerando as indicações de terapia e acompanhamento do tratamento para pacientes com infecção crônica por vírus da Hepatite B, de acordo com Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Hepatite Viral Crônica B e Coinfecções, do Ministério da Saúde, publicado em 2010, é CORRETO afirmar que:

- A() é critério de indicação de terapia em indivíduos virgens de tratamento com HBeAg reagente, não cirróticos, pacientes com biópsias que apresentem atividade inflamatória e fibrose \geq A2 e/ou \geq F2, e com as aminotransferases elevadas.
- B() para paciente em uso de Interferon, recomenda-se suspender o tratamento caso o mesmo não apresente soroconversão (desaparecimento do HBeAg e detecção do anti-HBe) em 16 semanas.
- C() na criança com Hepatite B Crônica, a alteração histológica é igual ao adulto, ou seja $>$ A2 e/ou F2 pela classificação de Metavir ou da Sociedade Brasileira de Patologia para inclusão na terapia.
- D() na coinfeção HBV/HIV, o paciente assintomático, com contagem de linfócitos CD4+ acima de 500 células e com HBeAg não reagente, deve receber terapia específica, independentemente da quantificação de HBV-DNA.
- E() é critério de indicação de terapia em indivíduos virgens de tratamento com HBeAg reagente, não cirróticos, os pacientes que apresentem aminotransferases alteradas, independentemente de outros critérios.

25) Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Quais as vacinas preconizadas e passíveis de utilização em paciente masculino, HIV positivo, com contagem de linfócitos CD4 de 550 células/mm³, CV de 26.000, PPD negativo, que não sabe informar sobre os antecedentes vacinais?

- A() Vacinas dT adulto, Hepatite B, Hepatite A, Rubéola, Influenza, Pneumococo, BCG.
- B() Vacinas dT adulto, Hepatite B, Hepatite A, Rubéola, Influenza, Pneumococo, Febre Amarela.
- C() Vacinas dT adulto, Hepatite B, Hepatite A, Rubéola, Influenza, Febre Amarela, Pneumococo, BCG.
- D() Vacinas dT adulto, Hepatite B, Hepatite A, Rubéola, Influenza, Pneumococo, Varicela, Febre Amarela, BCG.
- E() Vacinas dT adulto, Hepatite B, Hepatite A, Rubéola, Influenza, Pneumococo, Varicela, BCG.

26) Quanto às recomendações para tratamento de Tuberculose em adultos e adolescentes no Brasil, é **CORRETO** afirmar que:

- A() a introdução de etambutol como quarto fármaco na fase intensiva do esquema básico objetiva prevenir a resistência bacilar aos fármacos antituberculosstáticos.
- B() a introdução de etambutol como quarto fármaco do esquema objetiva melhorar apenas a ação para Tuberculose em sistema nervoso central.
- C() o aumento do tempo de tratamento e o uso de quatro fármacos para o tratamento de Meningoencefalite por Tuberculose permite a não utilização de corticoide.
- D() nos pacientes com falência terapêutica com medicamentos de primeira linha (rifampicina, isoniazida ou outra), a recomendação é usar estreptomicina, levofloxacina, etambutol e pirazinamida.
- E() nos pacientes com falência terapêutica com medicamentos de primeira linha (rifampicina, isoniazida ou outra), a recomendação é usar estreptomicina, levofloxacina, etambutol e terizidona.

27) Paciente masculino, 19 anos de idade, previamente hígido, procura a unidade de saúde com quadro de febre, mal-estar e tosse com expectoração mucopurulenta há 3 dias. Dor torácica ventilatória dependente à direita e estertores creptantes na base direita, FR de 18 ciclos/minuto, PA de 120/80mmHg, FC de 86bpm. Na radiografia de tórax, presença de consolidação na base do pulmão direito.

De acordo com as Diretrizes Brasileiras para Pneumonia adquirida na comunidade em adultos imunocompetentes, é **CORRETO** afirmar que:

- A() as cepas invasivas de *S. pneumoniae* no Brasil são resistentes à penicilina pelo CSI 2008, portanto, os betalactâmicos devem ser evitados.
- B() o paciente deve ser tratado com esquema combinado de betalactâmico e macrolídeo injetáveis, de acordo com a classificação CRB-65, por 10 dias.
- C() o paciente pode ser tratado apenas com macrolídeo ambulatorialmente, por 07 dias.
- D() a pesquisa de antígenos urinários de *L. pneumophila* e *S. pneumoniae* é alterada pelo uso de antimicrobianos e, portanto, deve ser evitada depois de instituída a terapia.
- E() pelo score CRB-65, o paciente é classificado em risco 2 e ele deve receber medicação hospitalizado, independentemente da escolha do antimicrobiano.

28) Com relação ao mecanismo, espectro de ação e indicação de antimicrobianos, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() A classe de antimicrobiano que mantém ação contra *P. aeruginosa*, que tem sido relacionado a surtos de infecção relacionada à assistência à saúde, especialmente em unidades de terapia intensiva, é a oxazolidinona.
- B() Os novos estudos de farmacocinética e farmacodinâmica demonstram que a dose de vancomicina deve ser diminuída devido a sua toxicidade.
- C() Os aminoglicosídeos são antimicrobianos bactericidas que se ligam à unidade 30S do ribossoma e cujo mecanismo de resistência é a alteração na DNA girase.
- D() A tigeciclina é um antimicrobiano da classe das glicilciclinas, com ação contra bactérias gram positivas, inclusive estafilococos resistentes à meticilina, bactérias gram negativas entéricas, inclusive não fermentadoras como *A baumannii*, mas não tem ação contra *Proteus sp.*
- E() O ertapenem é antibiótico da classe dos carbapenêmicos, cujo espectro de ação é semelhante ao meropenem e imipenem, e tem a mesmas indicações clínicas.

29) Considerando-se o quadro de doenças febris agudas prevalentes no Brasil, é **CORRETO** afirmar que:

- A() a Malária por *P. falciparum* no Brasil apresenta baixa resistência a quinino e pode ser utilizada nos pacientes primoinfectados com segurança, sendo o esquema de primeira escolha em todas as situações.
- B() na suspeita de Dengue, além da febre com duração máxima de até sete dias, é necessário ter pelo menos mais dois dos seguintes sintomas: cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema, com ou sem hemorragias, e ter estado, nos últimos quinze dias, em área onde esteja ocorrendo transmissão de Dengue ou tenha a presença de *Aedes aegypti*.
- C() a Leptospirose é uma zoonose febril aguda, causada por espiroqueta, de característica sazonal, cuja infecção dá-se pela penetração da bactéria por continuidade na pele ou através da pele íntegra ou mucosas, sendo que a maioria dos infectados apresenta sintomatologia clínica.
- D() a Febre Amarela é um vírus DNA da família *Flaviviridae*, cuja transmissão no Brasil é predominantemente silvestre, assintomática em até 50% dos casos, mas tem alta taxa de letalidade quando apresenta-se sob a forma hemorrágica.
- E() no Brasil, onde é alta a incidência de Malária e há predomínio de *P. vivax* em toda a área endêmica, há indicação de quimioprofilaxia para viajantes.

30) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Com o aumento de pessoas submetidas a implantes de medula óssea e com doenças hematológicas em geral, as infecções fúngicas invasivas, especialmente a aspergilose pulmonar e invasiva, têm sido comuns. As terapias antimicrobianas para estes pacientes muitas vezes é de difícil decisão e devem ser rápidas pelo alto risco de letalidade.

No contexto atual, quais são os métodos diagnósticos recomendados para direcionar a terapia para aspergilose invasiva?

- A() Tomografia de tórax e seios de face e quantificação não seriada de β - D glucana.
- B() Radiografia simples de tórax e seios de face e quantificação seriada de galactomanana.
- C() Radiografia simples de tórax e seios de face e quantificação seriada de β - D glucana.
- D() Tomografia de tórax e seios de face e isolamento de *Aspergillus sp* na hemocultura.
- E() Tomografia de tórax e seios de face e quantificação seriada de galactomanana.

31) Em relação à Gestão Participativa e ao Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () As conquistas populares no Brasil têm apresentado trajetória emblemática para a mobilização social em defesa do direito à saúde. A década de 80 representou o momento de institucionalização das práticas inovadoras para o setor, fundamentadas na concepção da saúde como produção social e direito, que foram consolidadas na década de 90, nas conferências e nos conselhos de saúde.
- () A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, tornou-se um marco por ter discutido o aprofundamento dos grandes temas que subsidiaram a Assembleia Nacional Constituinte. As últimas Conferências Nacionais de Saúde, da 9ª à 12ª, reafirmam como indispensáveis a implementação e o fortalecimento dos mecanismos de controle social existentes.
- () A 12ª Conferência Nacional de Saúde afirma a necessidade de “Estimular e fortalecer a mobilização social e a participação cidadã nos diversos setores organizados da sociedade, com a aplicação dos meios legais disponíveis, visando efetivar e fortalecer o Controle Social na formulação, regulação e execução das políticas públicas, de acordo com as mudanças desejadas para a construção do SUS que queremos”.
- () O fortalecimento da mobilização e do controle social pode ser efetivado mediante a criação de outros canais de comunicação entre o cidadão e o governo, por meio da promoção da educação popular, da capacitação de lideranças, conselheiros, entidades de classe e movimentos populares articulados, pautando-se sempre no princípio da equidade em saúde e garantindo a atenção às especificidades de cada cidadão.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() F – F – F – V
- B() V – V – V – V
- C() V – F – V – F
- D() V – V – F – V
- E() F – V – V – V

32) A implantação do Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas. Em relação ao exposto, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais estabelecido entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão.
- () O Pacto pela Vida reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, estabelecido de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas.
- () O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008): Atenção à saúde do idoso; Controle do câncer de colo de útero e de mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malária, Influenza, Hepatite, Aids; Promoção da saúde; Fortalecimento da atenção básica; Saúde do trabalhador; Saúde mental; Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência; Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; Saúde do homem.
- () O Pacto em Defesa do SUS expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira, e articula as ações que visam qualificar e assegurar o SUS como política pública.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() F – F – F – V
- B() V – F – V – F
- C() V – V – F – V
- D() V – V – V – V
- E() F – V – V – V

33) O Capítulo II da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 dispõe sobre os princípios e diretrizes do SUS.

São princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II. integralidade de assistência.
- III. preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- IV. igualdade da assistência à saúde.
- V. direito à informação.
- VI. divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- VII. utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- VIII. participação da comunidade.
- IX. descentralização político-administrativa.
- X. integração, em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- XI. conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- XII. capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- XIII. organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- B() Somente as afirmativas V, VI, VII e VIII não são princípios organizativos do SUS.
- C() Somente as afirmativas IX, X, XI, XII e XIII são corretas.
- D() Somente as afirmativas I, IX, XI e XIII são corretas.
- E() Todas as afirmativas são corretas.

34) A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá através dos Princípios e Diretrizes constante no capítulo II da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

Deste modo, são **DIRETRIZES** do SUS:

- I. descentralização.
- II. atendimento integral.
- III. participação popular.
- IV. humildade.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Todas as afirmativas estão corretas.
- B() Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- C() Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- D() Somente a afirmativa I está correta.
- E() Somente as afirmativas III e IV estão corretas.

35) Em relação à Atenção Básica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- I. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
- II. A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- III. A Atenção Básica tem como um dos fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adstrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada e em consonância com o princípio da equidade.
- IV. A Atenção Básica, através da Estratégia de Saúde da Família, é importante cenário para o desenvolvimento dos Programas da Secretaria de Saúde de Florianópolis, que são: Capital Criança, Capital Idoso, Saúde da Mulher, Saúde Mental, Prevenção do Câncer e Controle do Tabagismo, Rede de Atenção às Vítimas de Violência e Saúde Bucal, que atuam de forma articulada dentro de todos os níveis do Sistema Único de Saúde: primário, secundário e terciário.
- V. No processo de trabalho das equipes de Saúde da Família a ação prioritária que perpassa todas as demais ações se dá pelo Acolhimento, cuja principal característica é a escuta qualificada, a valorização da relação entre as pessoas e a humanização do atendimento.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- B() As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.
- C() Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- D() Somente as afirmativas II, IV e V são corretas.
- E() Somente as afirmativas I, II e V são corretas.

36) Assinale a alternativa CORRETA.

São atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de Saúde da Família:

- A() participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessa informação, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- B() planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- C() encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferências locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário proposto pela referência.
- D() solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor do município ou do Distrito Federal.
- E() indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

37) Relacione a coluna 1 de acordo com a coluna 2.

Coluna 1	Coluna 2
I. Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal	() Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.
II. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal	() Contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde por meio do apoio à Atenção Básica e estímulo à adoção da Estratégia de Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde, em caráter substitutivo às práticas atualmente vigentes para a Atenção Básica.
III. São características do Processo de Trabalho da Saúde da Família	() Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços visando à organização do sistema local de saúde. () Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() II – I – I – III
- B() I – II – III – I
- C() II – II – III – I
- D() I – II – I – III
- E() I – I – III – II

38) Segundo a portaria SS/GAB/nº 283/2007, a “Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.”

Com relação à Atenção Básica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- () É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- () Utiliza tecnologias de baixa complexidade e alta densidade, que devem resolver os problemas de saúde mais complicados e menos frequentes da população residente em seu território.
- () É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.
- () Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- () A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() V – F – V – V – V
- B() V – V – V – V – V
- C() V – F – F – V – V
- D() V – V – F – F – V
- E() F – F – V – V – F

39) São objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- I. incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- II. ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde, e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).
- III. contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
- IV. valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.
- V. favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

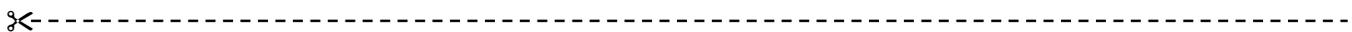
- A() Somente a afirmativa I está correta.
- B() As afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.
- C() Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- D() Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- E() Somente as afirmativas IV e V estão corretas.

40) A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS (NOB 96) explicita as responsabilidades do gestor municipal, de acordo com a modalidade de gestão e habilitação, pela GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA ou pela GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL. Leia atentamente o quadro abaixo e relacione as responsabilidades do gestor municipal de acordo com o tipo de gestão assumida pelos municípios.

- | | | |
|---------------------------------------|-----|---|
| I. GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA | () | Elaboração de toda a programação municipal, contendo, inclusive, a referência ambulatorial especializada e hospitalar, com incorporação negociada à programação estadual. |
| II. GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL | () | Avaliação permanente do impacto das ações do Sistema sobre as condições de saúde dos seus municípios e sobre o seu meio ambiente. |
| | () | Elaboração de programação municipal dos serviços básicos, inclusive domiciliares e comunitários, e da proposta de referência ambulatorial especializada e hospitalar para seus municípios, com incorporação negociada à programação estadual. |
| | () | Gerência de unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, inclusive as de referência. |
| | () | Execução das ações básicas de vigilância sanitária, incluídas no Piso Básico de Vigilância Sanitária (PBVS). |
| | () | Garantia da prestação de serviços em seu território, inclusive os serviços de referência aos não residentes, no caso de referência interna ou externa ao município, dos demais serviços prestados aos seus municípios, conforme a PPI, mediado pela relação gestor-gestor com a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e as demais Secretarias Municipais de Saúde (SMS). |
| | () | Administração da oferta de procedimentos ambulatoriais de alto custo e procedimentos hospitalares de alta complexidade, conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e segundo normas federais e estaduais. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A() II – II – I – I – I – II – II
 B() I – II – II – II – II – I – II
 C() I – I – I – II – II – II – I
 D() II – I – II – II – II – I – II
 E() II – I – I – II – I – II – II



GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)

QUESTÕES	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RESPOSTAS																				

QUESTÕES	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
RESPOSTAS																				