COREME – Comissão de Residência Médica
EDITAL Nº 001/2021 e retificações
Parecer SISCNRM nº 1179/2018- Processo nº 2018-1635

RESIDÊNCIA MÉDICA OFTALMOLOGIA 2022 – HOSPITAL DR.PRIME

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

1. **Este caderno de prova é composto por 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas, das quais apenas 1 (uma) é a correta. Juntamente com este caderno, você receberá, separadamente, a folha para transcrição do gabarito oficial. Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.**
2. A duração da prova é de 4 (quatro) horas e esse tempo inclui sua resolução e transcrição do gabarito oficial. Após 1 (uma) hora do início da prova, o candidato está liberado para utilizar o sanitário desde que acompanhado por um fiscal. Porém, para deixar definitivamente o local de aplicação, o candidato deverá aguardar no mínimo 2 (duas) horas do início da prova.
3. Caso necessite utilizar o banheiro, levante a mão e aguarde o fiscal.
4. Durante a realização da prova, NÃO serão permitidos:
    a. a comunicação entre os candidatos, visto que a prova é INDIVIDUAL;
    b. a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta;
    c. a utilização de gorros, bonés, óculos escuros e relógios, que deverão ser guardados pelos candidatos em local que impeça sua visibilidade;
    d. o uso de relógios de qualquer tipo, de aparelhos eletrônicos (telefone celular, notebook, tablets, smartphones ou similares) que possam comprometer a segurança da seleção, a critério da Comissão. Caso o candidato porte qualquer um desses objetos, deverá desligá-los e colocá-los em sacos plásticos apropriados fornecidos pela comissão de organização, para serem guardados durante a prova.
5. A interpretação da prova é parte integrante da mesma, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos fiscais.
6. Todas as respostas das questões objetivas deverão ser transcritas para o Cartão-Resposta com caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
7. Sugerimos que o candidato também transcreva suas respostas na última folha deste caderno para posterior verificação do número total de acertos.
8. Ao final da prova, o candidato deverá entregar o caderno de Prova e o gabarito aos Fiscais, sendo que não serão fornecidos exemplares do Caderno de Prova, mesmo após encerramento do concurso.
9. O Gabarito da prova objetiva será publicado no site (https://www.holhosprime.com.br/residencia/)em até 24 horas.
10. Será eliminado o candidato que transgredir qualquer uma das regras previstas em edital ou nesse caderno de prova.
11. Leia atentamente as instruções desta capa e assine a seguir.

Nome legível

Assinatura

Composição do Caderno	
Clínica Médica	01 a 20
Cirurgia Geral	21 a 40
Ginecologia e Obstetrícia	41 a 60
Pediatria	61 a 80
Medicina Preventiva e Social	81 a 100



Excelente Prova!

CLINICA MÉDICA (01 a 20)

01) Das doenças a seguir, qual apresenta risco maior de desenvolvimento de linfomas quando comparado à população geral?
a) lúpus eritematoso sistêmico
b) doença de Behçet
c) síndrome de Sjögren
d) policondrite recidivante

02) Qual dos efeitos colaterais abaixo pode ocorrer com uso de Azitromicina?
a) Torsades de pointes.
b) Taquicardia sinusal.
c) Taquicardia supraventricular paroxística.
d) Taquicardia ventricular.

03) Um paciente, de 18 anos, é admitido na Emergência de um hospital público devido a infarto agudo do miocárdio. No 6º dia de internação, apresenta febre de 38°C e leucometria de 14.500/mm³, com 8% de bastões. Ao exame físico, é detectada área de hiperemia (halo: 3cm) em sítio de inserção de cateter vascular profundo. As hemoculturas realizadas como parte da investigação do quadro infeccioso detectam o crescimento de Staphylococcus aureus resistente a oxacilina. Dentre os antimicrobianos a seguir, a principal opção terapêutica para o micro-organismo detectado é:
a) oxacilina
b) linezolida
c) teicoplanina
d) vancomicina

04) Um paciente cirrótico por doença hepática gordurosa não alcoólica, atualmente descompensado, com classificação Child-Pugh B (sete pontos) e insuficiência renal crônica não dialítica com creatinina 2,1 e clearance de 28 ml/min, evoluiu com glicemias de jejum de 156 mg/dl e 172 mg/dl em ocasiões diferentes. Nessa situação hipotética, a medicação mais adequada para controle glicêmico é a?
a) Clorpropamida.
b) Metformina.
c) Insulina.
d) Acarbose.

05) As infecções pulmonares oportunísticas são encontradas em pacientes imunocomprometidos. Dentre agentes encontrados, o mais comum é a?
a) Candidíase.
b) Aspergilose.
c) Nocardiose.
d) Mucormicose.

06) Mulher de 23 anos de idade apresenta história de cefaleia, com dor na região frontotemporal direita, às vezes envolvendo toda a parte direita da face e da cabeça, com duração média de 10 minutos, e cerca de 8 crises ao dia. Relata lacrimejamento e hiperemia ocular nas crises. Assinale o diagnóstico mais provável e conduta mais adequada:
a) Cefaleia em salvas; verapamil.
b) Cefaleia em salvas; tricíclico.
c) Hemicrania paroxística; indometacina.
d) Neuralgia trigeminal; carbamazepina.

07) Homem de 42 anos de idade chegou ao pronto-socorro com quadro de intoxicação exógena, apresentando tremores, taquicardia, confusão mental e midríase. Abdome com ruídos hidroaéreos diminuídos e retenção urinária. A pele encontrava-se seca, quente e bem avermelhada. A pupila encontrava-se bem dilatada à mínima exposição a luz. Qual é o agente MAIS provavelmente relacionado a essa intoxicação?
a) Antidepressivo tricíclico.
b) Cocaína.
c) Afetamina.
d) Carbamato.

08) No pós-operatório de uma paciente submetida a tireoidedectomia total por nódulo tireoidiano suspeito, deve-se estar atento às seguintes complicações, exceto:
a) compressão traqueal
b) estridor respiratório
c) hipercalcemia
d) insuficiência respiratória

09) Chlamydia trachomatis, uma bactéria intracelular obrigatória, está relacionada a várias infecções sendo improvável que seja o agente etiológico de:
a) linfogranuloma venéreo
b) doença inflamatória pélvica
c) ceratoconjuntivite
d) artrite séptica

10) Jovem, 25 anos, refere astenia, febre, sudorese noturna e lacrimejamento há dois meses. Há três semanas sentiu dor torácica pleurítica de início súbito, seguida de tosse seca. Nega doenças prévias ou contato com tuberculose. Exame físico: lesões maculopapulares em membros superiores. Teste rápido para HIV: negativo; PPD negativo. Tomografia Computadorizada (TC) de tórax: linfadenomegalia hilar bilateral. A principal hipótese diagnóstica é:
a) Linfoma.
b) Tuberculose.
c) Sarcoidose.
d) Histoplasmose.

11) Quais destes sinais oftalmoscópicos é considerado um sinal precoce de hipertensão intracraniana?
a) Perda de pulsação venosa espontânea
b) Palidez do disco óptico
c) Perda da camada de fibras nervosas da retina
d)Gliose peripapilar

12) Uma paciente de 21 anos de idade, branca, sem comorbidades, há três meses apresenta, de maneira recorrente, aftas dolorosas na boca e, nas duas últimas semanas, ulceração na vulva, bem mais dolorosas que as da boca. Acompanhando o quadro, notou perda da acuidade visual a direita. Em recente consulta com oftalmologista, foi diagnosticada uveíte anterior. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a melhor hipótese diagnóstica para a paciente?
a) Uveíte herpética.
b) Citomegalovirose.
c) Paracoccidioidomicose.
d) Doença de Behçet.

13) Mulher, 54 anos de idade, procura atendimento com queixa de baixa acuidade visual há 4 meses, pior em olho direito, de forma progressiva e indolor. Nega outros sintomas oculares. Apresenta DM tipo 2 insulino- dependente há 14 anos, HAS controlada há 7 anos e IMC 30 kg/m2.O que se espera encontrar no exame oftalmológico dessa paciente?
a) Catarata nuclear
b) Edema macular
c) Descolamento de retina tracional
d) Neovascularização de disco óptico

14) Sobre o melanoma cutâneo, assinale a alternativa incorreta:
a) a regra do ABCDE do melanoma considera os seguintes fatores para diagnóstico das lesões suspeitas: assimetria, bordas, coloração, diâmetro acima de 6mm e extensão em superfície ou modificação do aspecto da lesão.
b) a síndrome do nevo displásico representa um fator de risco para melanoma.
c) o melanoma lentiginoso-acral é a forma de melanoma mais comum em indivíduos de pele clara.
d) o índice de Breslow é um importante marcador de sobrevida no melanoma cutâneo.

15) Paciente de 55 anos, hipertensa, cozinheira de restaurante, internada no hospital devido à diarreia de 3 dias de evolução, febre alta (39,7°C), mal-estar geral. Hemorragia digestiva baixa acompanhada de dor abdominal há aproximadamente 3 horas, pulso normal. Na hemocultura, positividade para Salmonella typhi. Para que essa paciente não seja transmissora e não ocorra novos casos de febre tifoide na comunidade, deve-se:
a) Tratá-la com antibiótico, afastá-la de suas atividades profissionais.
b) Tratá-la com antibiótico por via oral para erradicar a bactéria do intestino.
c) Tratá-la com hidratação e probióticos.
d) Usar antibióticos nos portadores assintomáticos da salmonela e não tratar a paciente.

16) Paciente do sexo feminino, de 28 anos, previamente hígida, apresenta-se com quadro de dor ocular de início há seis horas no olho direito, de caráter progressivo, com escotoma e dor à movimentação lateralizada do olhar. No exame ocular, movimentos dos olhos normais, acuidade visual 20/20 bilateralmente, reflexos pupilares com reação fotomotora diminuída do olho direito. RM demonstrou duas lesões periventriculares na substância branca, sem realce de gadolínio. Qual é o exame importante para o diagnóstico do sintoma visual?
a) Medida de pressão intraocular.
b) Angiofluroscеína.
c) Campimetria.
d) Reações sorológicas.

17) Senhora de 70 anos procura consulta para check-up. É assintomática, sem história familiar ou pessoal de risco para patologias. Nega morbidades e nega tabagismo. Exames complementares indicados para rastreio de morbidades segundo a US Preventive Task Force incluem glicemia,
a) Mamografia, densitometria mineral óssea, ultrassonografia de tireoide, colonoscopia e urocultura.
b) Mamografia, densitometria mineral óssea, ultrassonografia de aorta abdominal e ultrassonografia de tireoide.
c) Mamografia, ultrassonografia de tireoide, densitometria mineral óssea e colonoscopia.
d) Mamografia, densitometria mineral óssea e colonoscopia

18) Homem trabalhador rural, 68 anos de idade, apresenta baixa acuidade visual progressiva, bilateral, para longe, há 9 meses, sendo mais pronunciada no olho direito. Refere que sua visão para perto melhorou sem correção nesse período. É tabagista 22 anos/maço e nega qualquer doença sistêmica. Quais são, respectivamente, a hipótese diagnóstica, o tipo da lesão e o fenômeno presente no caso?
a) Descolamento de retina, do tipo regmatogênico, separação da retina
neurossensorial e epitélio pigmentar da retina.
b) Catarata, do tipo cortical anterior, hipermetropização.
c) Catarata, do tipo nuclear, miopização.
d) Glaucoma primário de ângulo aberto, tipo pseudoesfoliativo, obstrução do trabeculado.

19) A sequência de bloqueio das fibras nervosas pelo anestésico local é:
a) Dor – frio – calor – tato – motor
b) Frio – calor – dor – motor – tato.
c) Calor – frio – dor – tato – motor
d) Dor – calor – frio – motor – tato

20) Qual dos itens abaixo não faz parte dos critérios de classificação da retinopatia diabética pelo ETDRS?
a) Anormalidades microvasculares intrarretinianas (IRMA)
b) Edema macular
c) Micro-hemorragias
d) Veias em conta de rosário (beading venoso)

CIRURGIA GERAL (21 a 40)

21) Qual destes sinais ou sintomas é o mais confiável para indicar a probabilidade de síndrome compartimental após um trauma?
a) ausência de pulso
b) palidez
c) dor
d) parestesia

22) O pneumotórax espontâneo secundário é assim classificado quando as lesões evidenciadas na radiografia de tórax ou na tomografia computadorizada podem ser identificadas como responsáveis pela sua ocorrência. A condição clínica mais frequentemente relacionada a essa complicação é:
a) metástase pulmonar secundária.
b) doença pulmonar obstrutiva crônica.
c) fibrose pulmonar.
d) doença pulmonar intersticial.

23) Paciente masculino, 8 anos de idade, sem antecedentes mórbidos. Há cerca de 30 horas vem apresentando dor abdominal em cólica, acompanhada de náuseas e vômitos de conteúdo alimentar. Nega febre, tosse ou disúria. Há 2 horas apresenta evacuação mucossanguinolenta. Ao exame, o abdome encontra-se distendido e há uma massa móvel palpável em fossa ilíaca direita. Hemograma com leucopenia discreta. Coagulograma normal. Desidrogenase láctica (DHL) de 1015 U/L. A radiografia simples de abdome evidencia distensão difusa de delgado. O 8 diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada são:
a) Invaginação intestinal/laparotomia exploradora.
b) Invaginação intestinal/redução hidrostática com ultrassonografia.
c) Apendicite aguda/apendicectomia por vídeo.
d) Hérnia interna/laparotomia exploradora.

24) Homem, 17 anos, admitido na emergência com dor abdominal e vômitos. O clínico suspeita de apendicite retrocecal. Qual sinal abaixo é mais específico para esse diagnóstico?
a) Rovsing.
b) Psoas.
c) Obturador.
d) Chandelier.

25) A condição clínica mais frequentemente relacionada à oclusão arterial aguda dos membros é:
a) infarto agudo do miocárdio.
b) aterosclerose.
c) fibrilação atrial.
d) insuficiência cardíaca congestiva.

26) O período de jejum para leite materno exclusivo, preconizado pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia, é de:
a) Duas horas.
b) Quatro horas.
c) Seis horas.
d) Oito horas.

27) Mulher, 23 anos, assintomática, procura consulta médica para orientação quanto à vacinação de hepatite. Traz exames realizados recentemente com anti-HBs negativo; HBsAg negativo; anti-HCV negativo; anti-HVA IgM negativo e anti-HVA positivo. Nesse caso:
a) Está protegida de hepatite A, mas suscetível às hepatites B e C. Deve ser orientada a procurar UBS para vacinação contra hepatites B e C.
b) Está protegida de hepatite A e B, mas suscetível à hepatite C. Deve ser orientada a procurar UBS para vacinação contra hepatite C.
c) É suscetível às três formas de hepatite. Deve ser orientada a procurar UBS para vacinação contra hepatite B.
d) Está protegida de hepatite A, mas suscetível às hepatites B e C. Deve ser orientada a procurar UBS para vacinação contra hepatite B.

28) Mulher, 21 anos, internada no CTI após cirurgia para controle de danos por trauma hepático grave. Evolui com oligúria, hipóxia, abdome muito distendido e aumento da pressão inspiratória. A conduta mais adequada para a paciente, nesse momento, é:
a) Aumentar o aporte de cristaloides.
b) Descomprimir o abdome.
c) Iniciar hemodiálise.
d) Iniciar infusão de aminas vasopressoras.

29) Em vítimas de trauma abdominal penetrante por projétil de arma de fogo, é correto afirmar que:
a) A regra é a indicação cirúrgica, independentemente do estado hemodinâmico da vítima.
b) A regra é a observação clínica, só operando se houver instabilidade hemodinâmica.
c) Se deve tratar os casos com relaparotomias programadas.
d) Se deve tratar os casos com peritoniostomia.

30) Homem de 24 anos de idade foi vítima de ferimento por faca em 7° espaço intercostal, linha axilar média esquerda. Está hemodinamicamente estável e sua radiografia de tórax é normal. Qual é a conduta para o caso?
a) Ultrassom de abdome (FAST).
b) Tomografia de tórax e abdome.
c) Laparoscopia.
d) Drenagem de tórax.

31) Levando em consideração os preditores de dificuldade de ventilação sob máscara, assinale a alternativa que apresenta o maior risco.
a) Paciente com IMC > 26 kg.m² e falta de dentes.
b) Paciente com 70 anos, usuário de prótese dentária.
c) Paciente com 30 anos e histórico de apneia do sono.
d) Paciente com 150 kg e 80 anos.

32) Assinale a alternativa que contém fator(es) de risco para tromboembolismo venoso.
a) Anemia ferropriva e desnutrição.
b) Plaquetopenia e neoplasia.
c) Insuficiência cardíaca congestiva.
d) Desnutrição e acidente vascular encefálico.

33) A respeito do diabete melito tipo 2, numere a segunda coluna, relacionando o mecanismo de ação com o respectivo medicamento da primeira coluna. 1. Liraglutida; 2. Saxagliptina; 3. Empagliflozina; 4. Acarbose; 5. Metformina. ( ) Inibidor de cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2); ( ) Inibidor dipeptidil-peptidase 4 (DPP-4); ( ) Agonista do receptor GLP-1; ( ) Diminuição da produção hepática de glicose; ( ) Inibidor das enzimas intestinais α-glicosidases. Assinale a alternativa que apresenta a numeração CORRETA da segunda coluna, de cima para baixo.
a) 2 – 1 – 5 – 3 – 4.
b) 3 – 2 – 1 – 5 – 4.
c) 4 – 5 – 1 – 2 – 3.
d) 3 – 2 – 4 – 5 – 1.

34) Mulher, 28 anos de idade, sem antecedente cirúrgico, está realizando avaliação pré-anestésica para correção de hérnia inguinal. Relata ao anesteista que não sabe se possui alergia a medicamentos, mas possui alergia a pêssego, kiwi e mandioca. Qual outro tipo de alergia deve ser investigado antes da realização do procedimento?
a) Lidocaina.
b) Cetorolaco.
c) Látex cirúrgico.
d) Cefazolina.

35) O principal objetivo da triagem hospitalar nas catástrofes com múltiplas vítimas que estão sendo encaminhadas a uma mesma instituição é:
a) Documentar o atendimento para contatar familiares.
b) Identificar a minoria de pacientes que necessitam de medidas salvadoras.
c) Priorizar o atendimento dependendo da faixa etária.
d) Direcionar equipes para o atendimento na cena.

36) Logo após a indução de anestesia geral para a redução de fratura de fêmur, um paciente sob ventilação mecânica apresenta queda progressiva no valor da capnometria. Qual é a causa mais provável?
a) Embolia gordurosa.
b) Cal sodada saturada.
c) Ventilador desconectado.
d) Hipotensão.

37) Em relação a anestesia infiltrativa, qual é a afirmativa correta?
a) A dose máxima de procaína é 14 mg/kg.
b) A duração aproximada de lidocaína é de 4 a 5 horas.
c) A duração aproximada de procaína é de 3 a 5 horas.
d) A dose máxima de lidocaína é de 7 mg/kg.

38) Assinale a alternativa incorreta com relação à celulite pós-septal ou orbitária:
a) não existe limitação dos movimentos oculares
b) é acompanhada de febre alta e dor no olho comprometido
c) pode ser acompanhada de midríase e edema de papila
d) está indicado o exame do liquor em casos de cefaleia intensa e rigidez de nuca que não responde a medicações analgésicas

39) Quais paredes de órbita são acometidas com maior frequência nos casos de fraturas isoladas das paredes da órbita?
a) Paredes medial e superior.
b) Paredes inferior e medial.
c) Paredes superior e inferior.
d) Paredes lateral e medial.

40) Homem, 23a, teve o olho esquerdo atingido por um fragmento de madeira. Ao exame físico, olho esquerdo: ferimento cortante na esclera com evidência de saída de humor aquoso. A conduta antes da avaliação do especialista é:
a) Curativo compressivo e exame radiográfico de crânio.
b) Comprimir as bordas das feridas para rafia.
c) Curativo protetor, sem compressão sobre o globo ocular.
d) Pinçar o ferimento e curativo compressivo.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (41 a 60)

41) Paciente com lúpus eritematoso sistêmico inicia acompanhamento pré-natal na oitava semana de gestação, referindo diagnóstico da doença há oito anos e estando em remissão há dois anos, sem uso de medicação nesse último período. Visando a prevenção de reativação da doença, a medicação que deve ser iniciada na primeira consulta de pré-natal é:
a) Prednisona.
b) Ácido acetilsalicílico.
c) Micofenolato de mofetila.
d) Hidroxicloroquina.

42) A palpação de abdome da gestante no terceiro trimestre de gestação nos fornece informações importantes e faz parte da propedêutica obstétrica. Assim, as manobras de Leopol-Zweifel permitem identificar, exceto:
a) A situação fetal.

b) Se a paciente está em trabalho de parto.
c) A posição fetal.
d) Se o feto está insinuado.

43) Um casal, no qual a mulher está com 40 anos e tem desejo de engravidar, busca algumas informações sobre essa possibilidade. A caracterização da possível reserva ovariana pode ser avaliada pela dosagem de:
a) FSH, LH e estradiol, no 14° dia do ciclo.
b) Progesterona, estradiol e hormônio antimülleriano, no 3° dia do ciclo.
c) FSH, estradiol e hormônio antimülleriano, no 3° dia do ciclo.
d) FSH, LH e prolactina, no 3° dia do ciclo.

44) Durante a fase lútea do ciclo menstrual, observa-se:
a) aumento progressivo de estrogênios, levando à proliferação e espessamento endometrial.
b) grande quantidade de progesterona com glândulas endometriais tortuosas e dilatadas.
c) pico de FSH, mantendo o endométrio hipervascularizado e edemaciado.
d) pico de LH, promovendo a isquemia das arteríolas espiraladas e descamação endometrial.

45) A endometriose é uma doença que acomete 10% da população feminina em idade reprodutiva. O local mais acometido é o ligamento uterossacro, embora possam surgir focos no intestino. A porção intestinal mais acometida por focos de endometriose é o:
a) Ceco.
b) Apêndice.
c) Retossigmoide.
d) Cólon transverso.

46) Com relação aos mecanismos do parto na apresentação cefálica, assinale a alternativa correta:
a) o desprendimento do ombro posterior do feto ocorre primeiro
b) a flexão da cabeça fetal propicia a exposição de seu menor diâmetro à bacia materna
c) a posição do encaixamento do feto mais frequente é a occipitopúbica
d) a rotação externa ocorre para o lado contrário da posição em que o feto se encontrava dentro da bacia materna

47) Primigesta de termo, feto vivo, apresentação cefálica, líquido amniótico em quantidade normal, com indicação de indução do parto. O colo uterino está impérvio, grosso e longo. Assinale a melhor estratégia para a indução do trabalho de parto.
a) Misoprostol 25 mcg via vaginal cada 6 horas.
b) Ocitocina 2 unidades em 500 ml de soro, com gotejamento inicial de 8 gotas por minuto.
c) Ocitocina 5 unidades em 500 ml de soro, com gotejamento inicial de 8 gotas por minuto.
d) Não é possível praticar a indução de parto nessas condições.

48) Mulher de 29 anos de idade refere ir ao ginecologista todo ano, com exames citopatológicos cervicovaginais normais, desde os 25 anos de idade. Na última consulta, recebeu laudo do exame citopatológico com resultado ASC-US. Segundo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo do Útero (2016), médico deve orientá-la a:
a) Coletar secreção vaginal para cultura e bacterioscopia.
b) Repetir o exame em 6 meses.
c) Fazer colposcopia com biópsia.
d) Repetir o exame em 12 meses.

49) Uma mulher de 26 anos utilizou a pílula do dia seguinte para contracepção de emergência. Refere ciclos menstruais regulares e sua última menstruação foi há 40 dias. No momento, apresenta sangramento vaginal em pequena quantidade, acompanhado de dor abdominal de forte intensidade, há poucas horas, e de tontura. O diagnóstico mais provável é:
a) doença inflamatória pélvica
b) abortamento incompleto
c) gravidez ectópica
d) abortamento evitável

50) Paciente de 41 anos procurou ginecologista com queixa de nódulo em mama direita há 30 dias sem dor. O exame ginecológico foi normal, inclusive o exame das mamas. Foi solicitada mamografia cujo resultado foi BI-RADS 3 com achado de microcalcificações tipo "cálcio de leite" no quadrante superior externo da mama direita. Diante desses achados, a conduta deve ser:
a) Repetir a mamografia em 6 meses.
b) Fazer punção biópsia com agulha fina.
c) Fazer punção biópsia com agulha grossa.
d) Fazer mamotomia.

51) Chega uma gestante no pronto-socorro, trazida pela família, que convulsionou em casa e, segundo o cartão de pré-natal, está com 33 semanas confirmadas por ultrassonografia precoce. Ao exame: PA de 170 x 110 mmHg, confusa com dificuldade de contactuar, AU de 29 cm, tônus normal, apresentação cefálica com 144 de FCF. Colo grosso, posterior e impérvio. Frente esse quadro, é correto a seguinte sequência de procedimentos:
a) Sulfato de magnésio, hidralazina, avaliação fetal, corticoide, exames de laboratório e aguardar.
b) Sulfato de magnésio, avaliação da vitalidade fetal, hidralazina se indicada, exames laboratoriais e cesárea.
c) Hidralazina, sulfato de magnésio, avaliação fetal, exames de laboratório e indução do trabalho de parto.
d) Hidralazina, sulfato de magnésio e cesárea.

52) O fibroadenoma de mama é mais prevalente em mulheres entre 18 e 30 anos e pode ser único ou múltiplo. Em relação a esse tumor mamário, é CORRETO afirmar:
a) Trata-se de tumor epitelial e quase sempre é benigno.
b) Durante a gravidez costuma diminuir de volume em razão da progesterona.
c) Quando diagnosticado, o uso de anticoncepcional hormonal oral combinado está contraindicado.
d) Pode ser tratado cirurgicamente, em geral quando palpável e maior que 2 a 3 cm.

53) Mulher, 35 anos, vem à consulta com queixa de amenorreia secundária. Interrogatório complementar: dificuldade visual periférica e uso regular de alprazolam. O diagnóstico e os exames são:
a) Hiperprolactinemia secundária à macroadenoma hipofisário; dosagem de prolactina sérica e ressonância magnética de sela túrcica.
b) Hiperprolactinemia secundária à microadenoma hipofisário; dosagem de prolactina sérica e ressonância magnética de sela túrcica.
c) Hipotireoidismo primário; dosagem de TSH e T4 livre.
d) Hiperprolactinemia secundária ao uso de medicações; dosagem de prolactina sérica e TSH e T4 livre.

54) Em relação ao câncer de mama durante a gravidez, é correto afirmar que, havendo indicação:
a) O metotrexato poderá ser usado a partir do 2° trimestre.
b) O tamoxifeno poderá ser usado somente no 3° trimestre.
c) A quimioterapia (esquema FAC) poderá ser realizada no 2° e 3° trimestres.
d) A cirurgia deverá ser feita somente no puerpério.
55) Assinale a alternativa que apresenta a neoplasia maligna mais letal em mulheres.

a) Adenocarcinoma de mama.
b) Carcinoma de ovário.
c) Carcinoma de colo uterino.
d) Câncer de endométrio.

56) Uma paciente de 30 anos, nuligesta, sem métodos contraceptivos há cerca de 3 anos, apresenta queixa de dismenorreia intensa e dor pélvica cíclica intermenstrual. No exame vaginal foi observado nódulo violáceo em fundo de saco, doloroso à mobilização. O diagnóstico mais provável é:
a) endometriose
b) adenomiose
c) miomatose uterina
d) carcinoma ovariano com infiltração local

57) A teoria das duas células da esteroidogênese ovariana demonstra a necessidade de ação coordenada de duas gonadotrofinas sobre dois tipos de células, as da teca e as da granulosa. Em resposta à estimulação do hormônio luteinizante, as células tecais sintetizam:
a) Estrona.
b) Aldosterona.
c) Progesterona.
d) Androstenediona.

58) Uma gestante com 35,1 semanas chega à maternidade referindo dor no baixo-ventre. Ao exame, bom estado geral, FC = 118 bpm e Tax = 38°C. No exame obstétrico, constatam-se altura uterina de 28cm, BCF = 176bpm, presença de 3 contrações útero nas moderadas em 10 minutos e colo uterino dilatado para 3cm. No exame especular, observa-se corrimento amarelo-esverdeado bolhoso, sem perda líquida. O exame de ultrassonografia mostra feto único, cefálico, com peso de 1.370g (P5), placenta posterior grau II - III e líquido amniótico diminuído. Neste caso, a melhor conduta seria:
a) inibir o trabalho de parto e realizar corticoterapia em ciclo único, para maturidade pulmonar fetal
b) inibir o trabalho de parto e introduzir antibioticoterapia para aumentar o período de latência
c) acompanhar o trabalho de parto com monitorização da vitalidade fetal e introduzir ampicilina para a profilaxia de Strepto-coccus do grupo B
d) inibir o trabalho de parto por 48 horas para efeito terapêutico adequado do corticosteroide na síndrome do desconforto respiratório do recém-nascido

59) Paciente, 25 anos de idade, diabética tipo 1 desde 9 anos de idade, planeja engravidar. Para essa paciente, quais exames laboratoriais devemos solicitar no aconselhamento pré-gestacional com objetivo de minimizar a morbimortalidade materno-fetal?
a) Exame de fundo de olho, dosagem de creatinina e de hemoglobina glicada.
b) Cálculo da glicemia média, ecocardiograma, curva de insulina.
c) Insulinemia, dosagem de glicemia de jejum e de hemoglobina glicada.
d) Exame de fundo de olho, perfil glicêmico e insulinemia.

60) Gestante de 11 semanas, tem resultado de sorologia para toxoplasmose mostrando IgM positiva, lgG positiva com baixa avidez. Indica-se:
a) Sulfadiazina + azitromicina.
b) Sulfadiazina + pirimetamina.
c) Espiramicina.
d) Repetir a sorologia em 2 semanas.

PEDIATRIA (61 a 80)

61) Recém-nascido de parto normal, a termo, com 48 horas de vida, está sugando bem o seio materno, não apresenta alterações ao exame físico e recebe alta da maternidade. Três dias depois, em casa, a mãe apresenta lesões cutâneas disseminadas e procura unidade básica de saúde, recebendo diagnóstico de varicela. A melhor conduta imediata em relação ao recém-nascido é:
a) Aciclovir.
b) Observação clínica.
c) Vacina contra varicela.
d) Imunoglobulina contra varicela-zóster.

62) A sinusite aguda ocorre como complicação das infecções virais do trato respiratório superior, com alta incidência na população infantil. Devemos suspeitar de infecção bacteriana principalmente quando:
a) houver a presença de rinorreia purulenta
b) acompanhar-se de febre acima de 39°C
c) não houver melhora dos sintomas de uma infecção de via aérea superior após 10 dias
d) o raio x de seios da face mostrar espessamento de mucosa maior que 4mm

63) Assinale a alternativa correta com relação a catarata congênita:
a) Com os novos desenhos e materiais de lentes intraoculares, o implante intracapsular em crianças com menos de um ano é procedimento seguro, com estabilidade refracional em longo prazo.
b) Capsulotomia posterior peroperatória é recomendada preferencialmente, pois opacidade capsular ocorre na maioria e a colaboração para realização de Yag laser é limitada.
c) A cirurgia de catarata na criança geralmente evolui com pouca inflamação, dessa forma o uso de corticoide milesimal é preferível para evitar o desenvolvimento de glaucoma.
d) O nistagmo, quando presente, geralmente desaparece após a cirurgia de catarata.

64) O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento e o desenvolvimento ótimos da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. Assinale a alternativa incorreta sobre o leite materno:
a) o colostro contém mais proteínas e menos lipídios do que o leite maduro
b) o leite de mães de recém-nascidos pré-termo difere do de mães de bebês a termo
c) a concentração de gordura aumenta no decorrer de uma mamada e o leite do final da mamada é mais rico em energia
d) o leite humano pasteurizado tem o mesmo valor biológico do leite cru

65) Em recém-nacidos e lactentes com leucocoria, os seguintes diagnósticos diferenciais que não devem ser considerados:
a) Retinopatia exsudativa familiar e Coloboma do nervo óptico.
b) Doença de Coats e toxocaríase.
c) Persistência da vasculatura fetal e catarata congênita.
d) Catarata Congênita e retinopatia da prematuridade.

66) Lactente de 48 dias de vida é admitido na unidade de emergência pediátrica com história de vômitos há 5 dias, pós-alimentares, 2-3 vezes ao dia. Nega diarreia ou febre. No exame físico, apresenta sinais de desidratação e a inspeção do períneo mostra genitália ambígua. Os achados laboratoriais esperados são:
a) Hipernatremia e hipocalemia.
b) Hiponatremia e hipocalemia.
c) Hipernatremia e hipercalemia.
d) Hiponatremia e hipercalemia.
67) Com relação à reanimação cardiopulmonar em crianças, é correto afirmar:

a) A frequência de ventilações deve ser 10 a 15 por minuto.
b) A via intraóssea deve ser utilizada somente em crianças menores de 3 anos.
c) As compressões torácicas podem ser interrompidas no máximo por 10 segundos.
d) Para desfibrilação manual, uma carga inicial de 5 J/Kg é aceitável.

68) Recém-nascido a termo nasce hipotônico e com respiração irregular. Após serem realizados os passos iniciais de reanimação neonatal, manteve respiração irregular e FC = 80 bmp. O próximo passo a ser realizado é:
a) Realizar estimulo tátil vigoroso em plantas dos pés e dorso.
b) Aplicar ventilação com pressão positiva por máscara, em ar ambiente.
c) Aplicar ventilação com pressão positiva por cânula endotraqueal.
d) Aplicar ventilação com pressão positiva por máscara com oxigênio a 30%.

69) São complicações da síndrome nefrótica:
a) Infecções, fenômenos hemorrágicos e hipotireoidismo.
b) Infecções, trombose e hipotireoidismo.
c) Trombose, hipotireoidismo e hipocalcemia.
d) Trombose, hipotireoidismo e hipercalcemia.

70) Menina, 6 meses, inicia com quadro de febre, rinorreia, obstrução nasal. Evolui com dispneia sibilante progressiva em três dias. No quinto para o sexto dia apresenta um aumento da dispneia e dessaturação. Ao exame clínico, apresenta sibilos e estertores subcrepitantes disseminados. A radiografia evidencia infiltrado intersticial difuso de características centrífugas. O médico sugere que essa criança teve uma bronquiolite com provável evolução para:
a) Pneumonia viral.
b) Pneumonia por micoplasma.
c) Pneumonia por clamídia.
d) Pneumonia por estafilococo.

71) Acerca do aleitamento materno, assinale a alternativa CORRETA:
a) São contraindicações absolutas ao aleitamento materno: mãe HIV-positiva, tuberculose materna com doença ativa e uso de drogas antineoplásicas pela mãe.
b) Uma boa técnica de amamentação engloba deglutição visível e audível, a boca do bebê deve estar bem aberta e abocanhando a maior parte da aréola da mama, o lábio inferior invertido e o queixo deve estar tocando a mama materna.
c) O colostro possui maior concentração de proteínas, imunoglobulinas, sais, vitamina A, vitamina E e lactoferrina, com menor concentração de gordura e lactose em relação ao leite maduro.
d) A betalactoglobulina é a proteína do soro de maior concentração no leite materno.

72) Criança de seis anos apresenta há duas semanas quadro de cefaleia holocraniana que vem piorando progressivamente, muitas vezes acordando à noite pela dor. Há dois dias, apresenta náuseas e vômitos (três episódios ao dia). A mãe refere história familiar para enxaqueca. Ao exame, a criança está em bom estado geral; FC = 85 bpm; PA = 110 x 60 mmHg; sem alterações aos exames cardiológico, respiratório e abdominal. O exame de fundo de olho evidenciou papiledema. A principal hipótese diagnóstica e as alterações que poderiam ser encontradas ao exame neurológico são, respectivamente:
a) Enxaqueca; fotofobia e deficit neurológico focal pós-crise.
b) Infecção de sistema nervoso central; irritação meníngea e convulsão.
c) Glioma; deficit neurológico focal e afasia.
d) Astrocitoma cerebelar; ataxia e disdiadococinesia.

73) Menino, cinco anos, é levado ao pronto-socorro devido a eritema e edema do olho direito. O exame físico revela conjuntivite granulomatosa no olho direito e um linfonodo préauricular doloroso à palpação. Ademais, há outros linfonodos palpáveis na região submandibular ipsilateral. Mãe nega febre, sintomas respiratórios, náusea e vômitos ou diarreia, e revela que a família ganhou um gato novinho há quatro meses. O provável agente etiológico do quadro clínico é:
a) Adenovírus tipo 7.
b) Bartonella henselae.
c) Toxoplasma gondii.
d) Citomegalovírus.

74) A taquipneia transitória do recém-nascido está relacionada, principalmente, a:
a) partos vaginais com tocotraumatismo
b) partos de filhos prematuros de mães diabéticas
c) partos a termo, de filhos de mães com infecções congênitas
d) cesarianas em gestantes que não entraram em trabalho de parto

75) Qual dos seguintes parâmetros é consistente com um crescimento normal nos seis primeiros meses de vida?
a) Aumentar a altura em 10 centímetros.
b) Dobrar o peso de nascimento.
c) Aumentar o perímetro cefálico em 0,5 cm por mês.
d) Ganho de peso de 10 gramas por dia.

76) Na fase paroxística da coqueluche típica na criança, em geral, os achados considerados mais frequentes, são:
a) Tosse metálica + vômitos em jato + leucocitose intensa.
b) Febre + tosse seca + linfocitose.
c) Ausência de febre + leucocitose intensa + linfocitose.
d) Rouquidão + febre moderada + leucopenia.

77) Escolar de 9 anos, sexo feminino, é atendida no serviço de atendimento de emergência cm queixa de edema e hiperemia palpebral, dor local, hiperemia conjuntival e limitação da motilidade do olho direito, há 4 dias. A mãe refere que, há cerca de duas semanas, apresentou infecção de vias aéreas superiores. Assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico para esse caso.
a) Conjuntivite viral.
b) Conjuntivite bacteriana.
c) Sinusite bacteriana.
d) Celulite orbitária.

78) Criança de 2 anos de idade, proveniente de abrigo, cujos dados de pré-natal e parto são desconhecidos, apresenta retardo de desenvolvimento neuropsicomotor. A acompanhante acha que a criança não enxerga. Ao exame, nota-se que ela não consegue fixar e seguir objetos, inclusive os sonoros, e apresenta alterações ósseas e dentárias (dentes de Hutchinson). Qual o achado mais provável no fundo de olho?
a) Alteração pigmentar do tipo “sal e pimenta".
b) Cicatriz de coriorretinite em "farol de neblina”.
c) Estreitamento vascular e "fios de prata e cobre”.
d) Hipoplasia óptica com sinal do "duplo anel”.

79) Lactente de três meses foi levado para consulta médica de puericultura pela mãe e pela avó. Ambas referiram que a criança tem choro intenso desde que nasceu, está em aleitamento materno exclusivo e seu crescimento e desenvolvimento são normais até o momento. A mãe queixou-se de estar muito cansada e a avó comentou que o pai tem sido bastante agressivo com a mãe (às vezes a empurrando), especialmente após o nascimento do bebê. Ao exame, o lactente está em bom estado geral, ativo e reativo, eupneico, sem alterações à auscultura ou à palpação abdominal. Entretanto, notam-se dois hematomas em região do dorso. A radiografia de tórax revelou um calo ósseo em uma costela à direita e uma pequena fratura em outra à esquerda. Uma conduta fundamental a ser realizada nessa criança é:
a) Cintigrafia óssea.
b) Tomografia de tórax.
c) Dosagem de fosfatase alcalina.
d) Fundo de olho.

80) Recém-nascido com lacrimejamento, fotofobia e blefaroespasmo nos dois olhos sugere:
a) Ceratite bacteriana
b) Glaucoma congênito
c) Hipertensão intracraniana
d) Obstrução das vias lacrimais

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL (81 a 100)

81) Sobre as doenças ocupacionais, a afirmativa correta é:
a) A Silicose é classificada como acidente típico.
b) Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) deve ser emitida apenas nos casos de acidentes típicos.
c) A Perda Auditiva Induzida por Ruídos (PAIR) é classificada como uma doença profissional.
d) A Síndrome de Burn-out é considerada uma doença do trabalho.

82) O rastreamento de câncer é uma importante ação de prevenção. Entretanto, os benefícios da implantação do programa de rastreamento populacional devem ser cuidadosamente avaliados. São critérios para a implantação de um programa de rastreamento populacional de câncer, exceto:
a) transcendência, magnitude e vulnerabilidade da doença
b) realização de triagem por meio de mutirões
c) custo-efetividade favorável
d) estagio pré-clínico bem definido da doença

83) Sobre os Principios Fundamentais do exercício da medicina, conforme estabelece o Código de Ética Médica vigente, analise os itens abaixo:
I. A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
II. Para exercer a Medicina com honra e dignida de, o médico necessita ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.
III. A Medicina não pode, em nenhuma circunstância ou forma, ser exercida como comércio.
IV. As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.
V. O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
Assinale a alternativa CORRETA:
a) Todos estão corretos.
b) Existem, apenas, quatro corretos.
c) Existem, apenas, três corretos.

d) Existem, apenas, dois corretos.

84) São exemplos de prevenção primordial, primária e secundária, respectivamente:
a) Nutrição adequada, imunização e prevenção de iatrogenia.
b) Abstinência tabágica, imunização e rastreamentos.
c) Prática regular de exercícios físicos, rastreamentos e imunização.
d) Nutrição adequada, achado de caso e imunização.

85) Uma nova vacina contra a dengue está sendo pesquisada em um laboratório público para que seja usada pela população de um país com o custo menor que a vacina já produzida por um famoso laboratório internacional. A vacina em questão está em fase de testes em condições controladas no laboratório. Nesse caso, o gestor da saúde desse país deve se preocupar nesse momento com o(a):
a) Distribuição da vacina.
b) Eficiência da vacina.
c) Efetividade da vacina.
d) Eficácia da vacina.

86) A depressão, na Atenção Primária à Saúde:
a) é um agravo de tratamento fácil, desde que o paciente consiga atendimento médico o mais cedo possível para evitar as sequelas.
b) pode ser detectada em rastreamento pelo questionário PHQ-2 (Patient Health Questionnaire), que tem especificidade de 96% e sensibilidade de 54%.
c) é exageradamente diagnosticada e, assim, há um excessivo uso de antidepressivos. Por isso a excessiva quantidade de pessoas apresentando incapacidade pelos efeitos adversos, aguardando afastamento definitivo pelo INSS.
d) é prevalente em pessoas com dificuldades em lidar com seus problemas pessoais e tomar atitudes para resolvê-los. São levadas a ter essa doença por ausência de uma família presente, amigos, religião e emprego satisfatório.

87) Em epidemiologia clínica, validade é o quanto os resultados de uma aferição correspondem ao estado verdadeiro dos fenômenos que estão sendo medidos. Outro termo utilizado para a validade é:
a) Confiabilidade.
b) Reprodutibilidade.
c) Acurácia.
d) Precisão.

88) A atenção primária à saúde como estratégia de organização do sistema de atenção à saúde implica obedecer a certos atributos e desempenhar algumas funções. O atributo referente à existência do aporte regular de cuidados pela equipe de saúde e seu uso consistente ao longo do tempo é denominado:
a) Integralidade.
b) Longitudinalidade.
c) Coordenação.
d) Resolubilidade.

89) Um pesquisador desenvolve um estudo sobre população, no qual são avaliadas a exposição a um determinado fator e a ocorrência de uma doença “X” ao longo de 10 anos. Trata-se do seguinte estudo:
a) Meta-análise.
b) Coorte.
c) Caso-controle.
d) Transversal.

90) O Ministério da Saúde adota os critérios de Schilling para classificar as doenças de acordo com a sua relação com o trabalho. A classificação considera como Grupo I as doenças que tem o trabalho como causa necessária; Grupo II aquelas para as quais o trabalho é fator contributivo, mas não necessário; e Grupo III quando o trabalho atua como provocador de um distúrbio latente ou agravador de uma doença já estabelecida. Incluem exemplos dos grupos I, II e III de Schilling, respectivamente:
a) Acidentes de trabalho, asma e câncer.
b) Doenças osteomusculares, intoxicação por chumbo e câncer.
c) Silicose, doenças osteomusculares e dermatite do contato.
d) Dermatite de contato, doenças osteomusculares e asma.

91) Uma gestante, na 25ª semana de gravidez, faz sua 1ª consulta no pré-natal e, nos exames de rotina, o VDRL se mostra positivo (1:32). O médico prescreve o tratamento, mas, 2 semanas depois, a paciente é internada em trabalho de parto, com feto morto, pesando 850g. Em relação ao óbito fetal, o procedimento correto é:
a) fazer a declaração, dando como causa básica insuficiência de peso.
b) desconsiderar a hipótese de declará-lo, pois o feto pesou menos que 1.000g.
c) fazer a declaração, registrando como causa básica prematuridade.
d) fazer a declaração, onde deve constar como causa básica sífilis congênita.

92) A hierarquização constitui-se em um dos três pilares da organização do SUS. Ela se dá segundo:
a) Ações da vigilância epidemiológica.
b) Níveis de complexidade dos serviços.
c) Esferas de gestão.
d) Áreas geográficas.

93) Homem, 42a, procura atendimento por cegueira abrupta. Antecedente pessoal: trabalhador informal de funilaria e pintura, trabalha com a porta da garagem aberta, mas dias antes do quadro, estava chovendo e acabou trabalhando com a porta fechada. Foi solicitada ao laboratório de toxicologia a análise química dos produtos com os quais trabalha. Além do thinner, é esperado encontrar:
a) Metanol.
b) Benzeno.
c) Etanol.
d) Chumbo.

94) Um funcionário de uma empresa, cujo trabalho requer o uso prolongado de tesouras, corre o risco de desenvolver:
a) Tendinite bicipital.
b) Síndrome cervical.
c) Síndrome do canal cubital.
d) Doença de De Quervain.

95) Segundo o documento “Estimativa 2016: Incidência do câncer no Brasil”, do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, do Ministério da Saúde do Brasil, NÃO é fator de risco para câncer de próstata:
a) hiperplasia prostática benigna.
b) história familiar de câncer de próstata.
c) etnia/cor de pele.
d) aumento de peso corporal.

96) Assinale a alternativa que apresenta somente zoonoses:
a) Difteria, leptospirose, febre amarela e dengue.
b) Dengue, sarampo, malária e leishmaniose.
c) Doença de Chagas, raiva, criptococose, febre maculosa.
d) Legionelose, leptospirose, caxumba, toxoplasmose.

97) A medida preventiva relacionada a maior média de aumento da expectativa da vida em uma população é:
a) Mamografia em mulheres entre 50 e 70 anos.
b) Exercício regular para alguém com 40 anos.
c) Papanicolau em mulheres de 18 a 65 anos.
d) Incentivar um fumante de 35 anos a parar de fumar.

98) Segundo a Organização Mundial da Saúde, as principais causas de baixa visão e cegueira são: catarata, erros refrativos não corrigidos, glaucoma, degeneração macular relacionada à idade, opacidades corneanas, retinopatia diabética, tracoma, cegueira infantil e oncocercose. Dos listados acima, qual é a principal causa de cegueira nos países em desenvolvimento? E qual é a única causa de cegueira não evitável?
a) Glaucoma e Cegueira infantil.
b) Opacidades corneanas e Retinopatia Diabética.
c) Catarata e Degeneração Macular Relacionada a Idade.
d) Glaucoma e Degeneração Macular relacionada a Idade.

99) Quanto aos atributos da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar:
a) Assume a responsabilidade da regulação a partir do controle social, por meio do qual a sociedade civil organizada participa das decisões.
b) É o cuidado de primeiro contato, servindo como um ponto de entrada da pessoa para o sistema de saúde.
c) Inclui a longitudinalidade, pelo fato de cuidar de pessoas na doença e na saúde, ao longo de um período.
d) É o atendimento integral, extraído de todas as disciplinas tradicionais importantes para o seu conteúdo funcional.

100) As doenças do trabalho são agravos de notificação compulsória por que são:
a) Doenças que podem ser transmitidas para os demais trabalhadores.
b) Eventos sentinelas e podem ser prevenidas.
c) Reconhecidas quando a Comunicação de Acidente de Trabalho é emitida.
d) Doenças que dispensam a visita no local de trabalho, quando notificadas.