

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 004/2010

CARGO: **MÉDICO – CLÍNICA MÉDICA**

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) Com relação à preparação do paciente para a medida da pressão arterial, analise as afirmativas a seguir.

- I. Deve-se posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido.
- II. É necessário que o paciente repouse por pelo menos 30 minutos em ambiente calmo.
- III. O paciente não deve praticar exercícios físicos 60 a 90 minutos antes de medir a pressão arterial.
- IV. Não ingerir café ou alimentos e não fumar 30 minutos antes de medir a pressão arterial.
- V. Não é necessário remover roupas do braço no qual será colocado o manguito, apenas levantar a manga da roupa.
- VI. A ingestão de bebidas alcoólicas não influencia na medida da pressão arterial.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

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

12) Sobre o tratamento da **Hipertensão Arterial**, é **CORRETO** afirmar que:

- A() A clonidina tem ação central, mas não provoca hipertensão rebote quando da suspensão brusca da medicação.
- B() A alfametildopa tem ação central e pode provocar sonolência, sedação, boca seca, fadiga, hipotensão postural e disfunção sexual.
- C() Os diuréticos podem provocar intolerância à glicose, além de promoverem aumento de triglicérides, sendo, portanto, contraindicados em pacientes portadores de *Diabetes Mellitus*.
- D() Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (iECA) são os anti-hipertensivos de escolha na gravidez, por não provocarem complicações fetais.
- E() O tratamento da Hipertensão Arterial em indivíduos obesos deve priorizar o uso dos betabloqueadores.

13) Sobre a **Insuficiência Cardíaca (IC)**, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A() O peptídeo natriurético do tipo B (BNP) é particularmente útil para afastar o diagnóstico de IC, pelo seu elevado valor preditivo negativo.
- B() Os inibidores da enzima conversora da angiotensina (iECA) devem ser iniciados em dose alvo para todos os pacientes com IC (captopril 50 mg 8/8 horas ou enalapril 20 mg 12/12 horas).
- C() Os betabloqueadores apresentam benefícios clínicos comprovados de melhora da classe funcional, redução da progressão dos sintomas de IC e redução de internação hospitalar, somente em pacientes com IC com disfunção sistólica, classe funcional III e IV da NYHA (*New York Heart Association*).
- D() Os bloqueadores do receptor de angiotensina II jamais devem ser utilizados como primeira opção no tratamento de pacientes com IC sistólica.
- E() Achados radiológicos como cardiomegalia, sinais de congestão pulmonar (redistribuição vascular para os ápices, edema intersticial e/ou alveolar e derrame pleural) são péssimos marcadores de disfunção ventricular.

14) Sobre o manejo da Asma, assinale a alternativa CORRETA.

- A() Os anticolinérgicos inalatórios (brometo de ipratrópio) podem ser usados no tratamento das exacerbações graves de asma, mas podem causar tremores de extremidades, taquicardia e arritmia cardíaca.
- B() Os glicocorticoides orais estão indicados no tratamento das exacerbações graves da asma. Devem ser prescritos para tratamento ambulatorial de pacientes em tratamento com corticoides inalatórios durante a exacerbação, no momento da alta dos serviços de emergência, e após exacerbação grave, em cursos de cinco a dez dias.
- C() Os beta-2-agonistas de curta duração são o principal medicamento utilizado no tratamento de manutenção, profilático e anti-inflamatório, tanto em adultos como em crianças.
- D() Os corticoides inalatórios apresentam grande vantagem sobre os glicocorticoides orais, pois não apresentam os efeitos colaterais sistêmicos (como perda de massa óssea, inibição do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal), mesmo com utilização de doses altas por tempo prolongado.
- E() No tratamento de manutenção inicial da asma intermitente, deve-se utilizar corticoide por via inalatória em dose moderada.

15) Com relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), assinale a alternativa CORRETA.

- A() A utilização precoce da ventilação mecânica não invasiva deve ser evitada, pois aumenta o tempo de permanência na Unidade de Terapia Intensiva, a ocorrência de Pneumonia e a mortalidade de pacientes com insuficiência respiratória por exacerbação da DPOC.
- B() Na DPOC deve-se solicitar, rotineiramente, uma tomografia computadorizada de tórax.
- C() A avaliação da oxigenação deve ser feita, inicialmente, por gasometria arterial para avaliação da PaO_2 e da $PaCO_2$. A gasometria deve ser repetida periodicamente e sempre que houver exacerbação.
- D() A decisão de colocar o paciente em ventilação mecânica é primariamente clínica. Um fator determinantemente importante é o nível de consciência do paciente. Se ele encontra-se sonolento e não consegue colaborar, ventilação mecânica não invasiva é a primeira escolha.
- E() As principais bactérias envolvidas na exacerbação da DPOC, de acordo com a maioria dos estudos, são: *Haemophilus Influenzae*, *Streptococcus Pneumoniae* e *Moraxella Catarrhalis*.

16) Sobre Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), assinale a alternativa CORRETA.

- A() É recomendada a realização rotineira de tomografia computadorizada de tórax, pois auxilia na avaliação da gravidade, identifica o comprometimento multilobar e pode sugerir etiologias alternativas, tais como abscesso e Tuberculose.
- B() A terapia combinada com dois antibióticos eficazes não reduz a mortalidade na Pneumonia Pneumocócica Bacterêmica em comparação à monoterapia.
- C() A comprovação da etiologia da PAC não diminui a mortalidade quando comparada com a antibioticoterapia empírica adequada e instituída precocemente.
- D() Em pacientes internados, o uso empírico da azitromicina como monoterapia é recomendado aos pacientes portadores de PAC não grave.
- E() Em pacientes portadores de PAC grave e hipotensão arterial, apesar de reposição volêmica adequada e dependente de drogas vasoativas, a infusão endovenosa de hidrocortisona está contraindicada pelo risco de agravar a infecção.

17) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() O diagnóstico de Dispepsia Funcional é feito por endoscopia digestiva alta.
- B() Em pacientes com alto risco cardiovascular e antecedente de Úlcera Péptica está absolutamente contraindicado o uso de AINhs ou antiagregantes plaquetários, mesmo após erradicação do *Helicobacter pylori*.
- C() A terapia em longo prazo com omeprazol é segura e não aumenta o risco de Pneumonia Adquirida na Comunidade nem má absorção de vitamina B12.
- D() Embora se possa esperar frequente dissociação entre os sintomas e a presença de Úlcera, o desenvolvimento de sintomas gastrointestinais em pacientes que utilizam anti-inflamatórios não hormonais (AINhs) pode sugerir a presença de Úlcera e deve ser investigado.
- E() Uma série de estudos tem comparado os inibidores da bomba de prótons e está bem definido que o esomeprazol é o mais eficaz, quando comparado aos demais, para tratamento de todos os distúrbios acidorrelacionados, incluindo Úlcera Péptica, Doença do Refluxo Gastroesofágico e Síndrome de Zollinger-Ellison.

18) Sobre a Doença Celíaca, assinale a alternativa CORRETA.

- A() Embora exista associação entre Doença Celíaca e Dermatite Herpetiforme, as lesões de pele, na grande maioria dos pacientes, não respondem à retirada do glúten.
- B() Os testes antiendomísio e antitransglutaminase com resultados negativos são confiáveis para excluir Doença Celíaca, mesmo na deficiência de IgA.
- C() Os achados de atrofia vilositária e hipertrofia de criptas fazem o diagnóstico definitivo de Doença Celíaca, mesmo em indivíduos com antiendomísio e antitransglutaminase negativos.
- D() O objetivo da dieta isenta de glúten é a redução dos sintomas. Em indivíduos oligossintomáticos ou assintomáticos ela não precisa ser recomendada.
- E() Anemia Ferropriva e Osteoporose podem ser manifestações da Doença Celíaca.

19) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() O uso de fluconazol pode provocar hepatotoxicidade grave (por exemplo: Colestase, Hepatite, Insuficiência Hepática Fulminante). Por esta razão, antes de se iniciar terapia com fluconazol, deve-se avaliar a função hepática e monitorar de perto as enzimas hepáticas durante o tratamento.
- B() Durante o tratamento de Tuberculose com Esquema I, qualquer alteração de aminotransferases requer suspensão da isoniazida.
- C() Estudos mais recentes têm sugerido que a frequência e a gravidade das lesões hepáticas, associadas ao uso de metotrexato (MTX), são bem maiores do que aquelas descritas nos estudos preliminares das décadas de 70 e 80. Pacientes portadores de Artrite Reumatoide têm maior risco de hepatotoxicidade pelo MTX do que aqueles com Artrite Psoriásica.
- D() Todas as classes de antirretrovirais utilizadas para o tratamento da infecção pelo HIV já foram associadas a diversos graus de Lesão Hepática, exceto Insuficiência Hepática Aguda. Os inibidores da transcriptase reversa não nucleosídicos, particularmente a nevirapina, são os que apresentam menor risco de hepatotoxicidade.
- E() O mecanismo de hepatotoxicidade do acetaminofen (paracetamol) é idiossincrásico (dose-independente) e por isso esse remédio é contraindicado em pacientes com qualquer tipo de hepatopatia, inclusive Esteatose Hepática.

20) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Suplementação de bicarbonato pode acelerar a progressão da Doença Renal Crônica.
- B() Em indivíduos com Insuficiência Renal Crônica e Anemia, a eritropoítina só deve ser prescrita quando o paciente iniciar a terapia dialítica.
- C() A Insuficiência Renal Aguda causada por anti-inflamatórios não hormonais (AINHs) é irreversível e, invariavelmente, evolui para diálise.
- D() O acetaminofen (paracetamol) não causa nefrotoxicidade.
- E() Os pacientes com função renal normal e sem fatores de risco conhecidos para Nefropatia induzida por contraste não requerem testes de rotina ou de intervenção profilática antes de realizar angiografia ou tomografia com contraste.

21) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() São fatores de risco para Nefrolitíase: história familiar de Litíase, história de Litíase prévia, cirurgia bariátrica, Síndrome do Intestino Curto, Infecção Urinária e uso de medicamentos como ceftriaxone por tempo prolongado.
- B() Hematúria microscópica só ocorre na minoria dos pacientes com Litíase Urinária (10-30%).
- C() São sintomas da Litíase Urinária não complicada: dor lombar tipo cólica, febre, náuseas, vômitos, disúria e urgência.
- D() Tomografia helicoidal sem contraste é o procedimento de escolha para os pacientes que devem evitar a radiação, incluindo mulheres grávidas e, possivelmente, as mulheres em idade fértil.
- E() Com os modernos métodos diagnósticos e terapêuticos não é mais necessário determinar os fatores predisponentes para a formação de cálculo, sendo desnecessária a realização de exames de sangue e urina.

22) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() O tabagismo em pacientes diabéticos não influencia a evolução da doença renal.
- B() Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (iECA) reduzem a microalbuminúria em portadores de Diabetes, mas são contraindicados quando estes indivíduos são normotensos.
- C() Um elevado índice de massa corporal (IMC) tem sido associado com um risco aumentado de Doença Renal Crônica em pacientes com Diabetes.
- D() Uroculturas são exames de baixa sensibilidade e especificidade em Pielonefrites, apresentando resultados positivos em menos de 30% dos casos.
- E() A duração recomendada para tratamento da Pielonefrite Aguda em imunocompetentes é de três dias.

23) Sobre o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), assinale a alternativa CORRETA.

- A() Os riscos da terapêutica com insulina incluem hipoglicemia, perda de peso (como todos os agentes hipoglicemiantes) e, em casos muito raros, reações alérgicas e cutâneas.
- B() Em indivíduos obesos com diagnóstico recente de DM2 é fundamental que se inicie precocemente a insulino terapia em monoterapia para controle da glicemia.
- C() Devido ao ótimo controle da glicemia alcançado pelas sulfonilureias e ao baixo risco de eventos adversos, elas são a primeira escolha em indivíduos idosos com DM2.
- D() Em pacientes com DM2 adequadamente selecionados, a metformina pode ser a primeira escolha terapêutica, uma vez que atinge um nível do controle glicêmico semelhante ao da sulfonilureia sem o mesmo risco de hipoglicemia.
- E() O uso diário de ácido acetilsalicílico em portadores de DM2 com doença macrovascular conhecida (prevenção secundária) é controverso e não deve ser prescrito devido aos riscos de doença gastrointestinal.

24) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() É consenso que nódulos sólidos de tireoide, menores que 2cm, mesmo que com características suspeitas à ultrassonografia, não devem ser puncionados por agulha fina.
- B() A prevalência de câncer é maior em vários grupos: crianças, adultos com menos de 30 anos ou mais de 60 anos, pacientes com história de irradiação da cabeça e pescoço e pacientes com história familiar de câncer de tireoide.
- C() Pacientes com múltiplos nódulos têm menor risco de malignidade do que aqueles com um único nódulo, e não é necessária a realização periódica de ultrassonografia.
- D() O diagnóstico de hipotireoidismo e a decisão terapêutica podem ser feitos baseados somente nos níveis séricos de TSH.
- E() A tireoidite autoimune é causa de hipertireoidismo, e não de hipotireoidismo.

25) Sobre o Código de Ética Médica, assinale a alternativa CORRETA.

- A() É direito do médico: delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
- B() É direito do médico: deixar de comparecer a plantão em horário preestabelecido ou abandoná-lo sem a presença de substituto.
- C() É direito do médico: indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- D() É vedado ao médico: decidir, em qualquer circunstância, levando em consideração sua experiência e capacidade profissional, o tempo a ser dedicado ao paciente, devendo acumular encargos ou consultas, de acordo com as determinações da instituição em que trabalha.
- E() É vedado ao médico: guardar o sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

26) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() São diagnósticos diferenciais da Artrite Gotosa Aguda Monoarticular: Artrite Séptica, trauma, Artrite Psoriática e Artrite Reumatoide.
- B() Glicocorticoides intra-articulares (depósito) são uma opção razoável em pacientes com apenas uma articulação ativamente inflamada, em pacientes com Gota que não podem tomar anti-inflamatórios não hormonais (AINHs) ou colchicina, embora a evidência de seu benefício seja limitada.
- C() Existem três grandes transtornos deposição de cristais associados à Hiperuricemia: Gota, Urolitíase e Nefropatia por urato. Em função do risco destas doenças, todos os indivíduos com Hiperuricemia assintomática devem ser tratados com anti-hiperuricêmico.
- D() A colchicina oral tem eficácia comprovada no tratamento da dor das crises agudas de Gota somente em altas doses e, como a intensidade da diarreia não varia com a dose, é recomendado o tratamento com altas doses de colchicina na Gota aguda.
- E() Os agentes anti-hiperuricêmicos são recomendados como terapia de primeira linha para a maioria dos pacientes com Artrite Gotosa Aguda.

27) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Os sintomas da Síndrome de Hipersensibilidade a Anticonvulsivante variam, mas classicamente incluem febre, exantema e linfadenopatia. Quando grave, a síndrome pode incluir Hepatite, Anemia Megaloblástica e Rabdomiólise.
- B() A Síndrome de Hipersensibilidade a Anticonvulsivante é um evento raro, mas grave, associado a agentes antiepiléticos aromáticos, excluindo a fenitoína.
- C() A Síndrome de Hipersensibilidade a Anticonvulsivante é uma reação dose-dependente com baixa letalidade (1:1.000 pacientes).
- D() Sinais/sintomas da Síndrome de Hipersensibilidade a Anticonvulsivante têm início logo após a introdução da droga.
- E() Os pacientes que apresentarem Síndrome de Hipersensibilidade a anticonvulsivante estão em risco de recorrência e podem apresentar reações semelhantes a outros anticonvulsivantes, como carbamazepina e fenobarbital. Neste caso, a fenitoína é a primeira escolha para tratamento da epilepsia.

28) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() A Hipernatremia aguda não causa coma e a Hiponatremia aguda não ocasiona convulsões.
- B() A restrição da ingestão de líquidos em pacientes com Insuficiência Cardíaca Hiponatrêmica se justifica quando o sódio é inferior a 120 mEq/L ou o paciente apresenta sintomas neurológicos que podem ser devidos à Hiponatremia.
- C() Os diuréticos de alça causam muito mais Hiponatremia que os diuréticos tiazídicos.
- D() Terapia específica para aumentar o sódio sérico em pacientes com Cirrose Hiponatrêmica se justifica quando o sódio é inferior a 120 mEq/L ou o paciente apresenta sintomas neurológicos que podem ser devidos à Hiponatremia.
- E() Hiponatremia e Hipopotassemia são as duas principais manifestações de Insuficiência Adrenal Primária. A Hiponatremia é mediada por aumento da liberação de hormônio antidiurético (ADH), que resulta na retenção de água e em uma redução na concentração plasmática de sódio e potássio.

29) Assinale a alternativa CORRETA.

- A() Um indivíduo com sorologia anti-HAV IgG positiva, HBsAg negativa, anti-HBc IgG negativa e anti-HCV negativa, deve receber interferon peguilado.
- B() Um indivíduo com sorologia anti-HAV IgG positiva, HBsAg negativa, anti-HBc IgG positiva e anti-HBs positiva foi vacinado para os vírus de Hepatites A e B.
- C() Um indivíduo com sorologia anti-HAV IgG negativa, HBsAg negativa, anti-HBc IgG negativa e anti-HBs positiva foi vacinado para o vírus de Hepatite B.
- D() Em um indivíduo com diagnóstico de Hepatite Aguda (icterícia, fraqueza e aminotransferases maiores que 10 vezes o limite superior do normal), a sorologia anti-HAV IgG positiva, HBsAg negativa, anti-HBc IgG positiva e anti-HCV positiva indica que ele tem uma Hepatite Aguda pelos vírus A, B e C.
- E() Um indivíduo cuja doação de sangue foi rejeitada por sorologia HBsAg negativa, anti-HBc IgG positiva e anti-HCV negativa, pode voltar a doar sangue, pois ele não tem Hepatite B.

30) Sobre o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), assinale a alternativa CORRETA.

- A() O uso precoce de um inibidor da enzima conversora da angiotensina (iECA) por via oral é desaconselhado e só deve ser utilizado ambulatorialmente em pacientes hipertensos, após 4 semanas de evolução.
- B() As alterações lipídicas mais frequentemente observadas nos pacientes com Síndrome Coronariana Aguda são: aumento dos triglicerídeos e diminuição do LDL-C e do HDL-C. Nas primeiras 24 horas após o início dos sintomas, entretanto, o perfil lipídico corresponde aos valores usuais dos pacientes e, por isso, não há benefício no uso precoce das estatinas nessa população.
- C() A oxigenioterapia é contraindicada nos pacientes com IAM não complicado, pois a administração de oxigênio pode causar vasoconstrição sistêmica e aumento da resistência vascular sistêmica e da pressão arterial que, por reduzir o débito cardíaco, é prejudicial.
- D() O uso profilático de lidocaína é recomendado com o objetivo de reduzir a incidência de fibrilação ventricular e os índices de mortalidade hospitalar.
- E() O ácido acetilsalicílico (AAS) é o antiplaquetário de eleição a ser utilizado no IAM, tendo sido demonstrado pelo estudo ISIS-2 (*Second International Study of Infarct Survival*) que reduz a mortalidade em 20%, isoladamente, quase tanto quanto a estreptoquinase.

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																				