



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PARANAGUÁ - ESTADO DO PARANÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



EDITAL Nº 04/2017

MÉDICO ESF

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Você recebeu do fiscal este **CADERNO DE QUESTÕES** com 40 (quarenta) questões numeradas sequencialmente e distribuídas sem falhas ou repetições.

MATÉRIA	QUESTÕES
LÍNGUA PORTUGUESA	01 a 10
CONHECIMENTOS GERAIS	11 a 15
SAÚDE PÚBLICA	16 a 20
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	21 a 40

1. Este Caderno de Questões não deve ser folheado antes da autorização do Fiscal.
2. Observe se o **Cargo** especificado no Caderno de Questões é o correspondente ao cargo para o qual você fez a inscrição. Caso não esteja correto, solicite a substituição para o Fiscal de sala, que deverá lhe fornecer o Caderno de Questões correto.
3. Após ser autorizado pelo Fiscal, verifique se o Caderno de Questões está completo, sem falhas de impressão, e se a numeração das questões está correta.
4. Utilize, obrigatoriamente, **Caneta Esferográfica Transparente**, com tinta de cor azul ou preta na marcação da Folha de Respostas.
5. Ao receber a Folha de Respostas Personalizada, realize a conferência de seu nome completo, do número de seu documento e do número de sua inscrição. As divergências devem ser comunicadas ao fiscal para as devidas providências.
6. Leia atentamente cada questão da prova objetiva e preencha na Folha de Respostas a alternativa que a responda corretamente. Exemplo:

<input type="checkbox"/> A	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D
----------------------------	-------------------------------------	----------------------------	----------------------------

7. A Folha de Respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados.
8. Você dispõe de **04 (quatro)** horas para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo.
9. Iniciada a prova, somente será permitido deixar, definitivamente, a sala após 60 (sessenta) minutos.
10. Após o término da prova, entregue ao Fiscal a **FOLHA DE RESPOSTAS** devidamente assinada.
11. Somente será permitido levar o **CADERNO DE QUESTÕES** se o candidato permanecer na sala até os últimos 60 (sessenta) minutos que antecedem o encerramento da prova.
12. **SERÁ ELIMINADO** do Concurso Público o candidato que:
 - a) Deixar o local de realização da prova objetiva sem a devida autorização.
 - b) Tratar com falta de urbanidade os examinadores, auxiliares, fiscais ou autoridades presentes.
 - c) Proceder de forma a tumultuar a realização da prova objetiva.
 - d) Estabelecer comunicação com outros candidatos ou com pessoas estranhas, por quaisquer meios, e usar de meios ilícitos para obter vantagens para si ou para outros.
 - e) For surpreendido portando ou manuseando qualquer aparelho eletrônico, mesmo que devidamente acondicionado no envelope de guarda de pertences, nas dependências do estabelecimento durante a aplicação da prova objetiva.
13. Qualquer tentativa de fraude, se descoberta, implicará em imediata denúncia à Polícia Civil, que tomará as medidas cabíveis, inclusive com prisão em flagrante dos envolvidos.
14. Os **03 (três) últimos candidatos** só poderão sair da sala juntos, após o fechamento do envelope contendo a lista de presença, a ata e as Folhas de Respostas da sala. Esses candidatos deverão assinar o envelope de retorno.
15. O candidato que terminar sua prova não poderá utilizar os banheiros destinados aos candidatos que ainda estiverem realizando-a.
16. **Está disponível no verso da capa (página 2) do Caderno de Questões um gabarito para ser preenchido e destacado. Este poderá ser levado pelo candidato.**

RASCUNHO

DESTAQUE AQUI



GABARITO

Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura do Município de Paranaguá – Estado do Paraná
Secretaria Municipal de Saúde
<http://www.fundacaofafipa.org.br/concurso>

[illegible]

Questão 01

Marque a alternativa em que há erro de concordância nominal.

- (A) Vimos preso o meliante e seus comparsas.
- (B) As irmãs saíram só.
- (C) Em nosso curso, estudamos as línguas alemã e polonesa.
- (D) Nós prezamos por excelência e preço imbatíveis.

Questão 02

Em qual das seguintes orações o sinal indicativo de crase foi INCORRETAMENTE empregado?

- (A) Acredito que, às vezes, a sua impaciência nos causa problemas.
- (B) Mostraram vários quadros de pintores brasileiros às estrangeiras.
- (C) Alguém pode conduzir a diretora à sua sala?
- (D) Esta é uma joia folheada à ouro.

Questão 03

Considere a oração grifada em “Espero que vocês apreciem a estadia.” e marque a alternativa que indica a sua classificação.

- (A) Oração subordinada adverbial concessiva.
- (B) Oração coordenada aditiva.
- (C) Oração subordinada adjetiva restritiva.
- (D) Oração subordinada substantiva objetiva.

Questão 04

Assinale a alternativa em que NÃO há palavras proparoxítonas.

- (A) Têmpera, fogo, copo.
- (B) Lixo, descanso, calor.
- (C) Acróstico, jacupemba, lâmpada.
- (D) Gaveta, computador, tóxico.

Questão 05

Marque a alternativa em que há uma oração com objeto indireto.

- (A) Márcia ofereceu água à inspetora.
- (B) Todos chegaram a tempo.
- (C) Não consigo mais pagar minhas compras à vista.
- (D) Agora, você deve fazer uma conversão à esquerda.

Questão 06

Assinale a alternativa cujas orações estejam CORRETAMENTE pontuadas.

- (A) Embora, houvesse possibilidade de retomar o plano do governo anterior, o atual presidente João Pereira dos Santos declinou todas as propostas a ele apresentadas. Com isso provocou uma ruptura na base aliada, extinguindo assim relações que já estavam bastante debilitadas desde a aprovação da lei de responsabilidade política.
- (B) Embora houvesse possibilidade de retomar o plano do governo anterior o atual presidente, João Pereira dos Santos, declinou todas as propostas a ele apresentadas. Com isso, provocou uma ruptura na base aliada, extinguindo, assim, relações que já estavam bastante debilitadas desde a aprovação da lei de responsabilidade política.
- (C) Embora houvesse possibilidade de retomar o plano do governo anterior, o atual presidente, João Pereira dos Santos, declinou todas as propostas a ele apresentadas. Com isso, provocou uma ruptura na base aliada, extinguindo, assim, relações que já estavam bastante debilitadas desde a aprovação da lei de responsabilidade política.
- (D) Embora houvesse possibilidade de retomar o plano do governo anterior, o atual presidente, João Pereira dos Santos, declinou todas as propostas a ele apresentadas. Com isso, provocou uma ruptura na base aliada, extinguindo assim, relações que já estavam bastante debilitadas desde a aprovação da lei de responsabilidade política.

Questão 07

Em qual das orações abaixo a palavra entre parênteses NÃO pode substituir adequadamente, como sinônimo, o termo grifado?

- (A) O banqueiro sovina escondera todo o seu dinheiro. (*avarento*)
- (B) A lição de hoje tratou do emprego do sinal indicativo de crase. (*cargo*)
- (C) Uma multidão de fiéis rezava na basílica. (*orava*)
- (D) Você já terminou de escrever o artigo? (*redigir*)

Questão 08

Qual conjunção se encaixa na lacuna da oração “_____ tivessem pernoitado aqui, nada comentaram a respeito do andamento do processo.”

- (A) Embora.
- (B) Ou.
- (C) Porque.
- (D) Se.

Questão 09

Considerando a oração “Na semana passada, Ivana e suas amigas fizeram um difícilíssimo teste.”, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A oração apresenta sujeito oculto.
- (B) A oração tem objeto indireto.
- (C) A oração tem sujeito composto.
- (D) O verbo “fazer” é intransitivo.



Questão 10

Marque a alternativa em que todas as palavras estão grafadas de acordo com a ortografia oficial.

- (A) Adolescente, giló, jeito.
- (B) Ojeriza, companhia, pácaro.
- (C) Escrecência, xerife, xampu.
- (D) Jegue, berinjala, beneficente.

CONHECIMENTOS GERAIS

Questão 11

O estudo do pensamento de _____ é fundamental ao estudo da ética. Ninguém consegue escrever e falar de ética sem falar e tratar desse filósofo, seja para inspirar-se, seguir ou criticar sua concepção. Ele foi o grande sistematizador da ciência ocidental. O seu ponto de partida é a reflexão acerca da ciência. Assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna.

- (A) Sócrates.
- (B) Aristóteles.
- (C) Nietzsche.
- (D) Descartes.

Questão 12

O Fundo Especial de Assistência Financeira aos Partidos Políticos é denominado de Fundo Partidário. Com relação ao Fundo Partidário, podemos afirmar:

- I. É constituído por dotações orçamentárias da União, multas, penalidades, doações e outros recursos financeiros que lhes forem atribuídos por lei.
- II. Os valores repassados aos partidos políticos, referentes aos duodécimos e multas (discriminados por partido e relativos ao mês de distribuição) são publicados mensalmente no *Diário da Justiça Eletrônico*.
- III. A consulta dos valores repassados aos partidos políticos pode ser realizada por meio do acesso ao sítio eletrônico do TSE na Internet.

Analisar as assertivas acima e assinalar a alternativa CORRETA.

- (A) Apenas a assertiva I está correta.
- (B) Apenas as assertivas II e III estão corretas.
- (C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- (D) Todas as assertivas estão corretas.

Questão 13

O time inglês de futebol foi o primeiro colocado no *ranking* dos clubes mais valiosos da Europa, segundo avaliação divulgada pela empresa de consultoria KPMG. O estudo é baseado na popularidade nas redes sociais e mídia, faturamento entre 2014 e 2016 e desempenho nas competições. Com crescimento de 7% em seu valor de mercado, bateu um recorde no futebol. Qual é o clube campeão da Liga Europa e o único do mundo a ultrapassar os R\$ 10 milhões em valor de marca?

- (A) Manchester United.
- (B) Real Madrid.
- (C) Barcelona.
- (D) Bayern de Munique.

Questão 14

"Vidas Secas", romance publicado em 1938, retrata a vida miserável de uma família de retirantes sertanejos obrigada a se deslocar de tempos em tempos para áreas menos castigadas pela seca. A obra pertence à segunda fase modernista, conhecida como regionalista, e é qualificada como uma das mais bem-sucedidas criações da época, escrita por:

- (A) Carlos Drummond de Andrade.
- (B) Luís Fernando Veríssimo.
- (C) Graciliano Ramos.
- (D) Vinícius de Moraes.

Questão 15

O Sistema de Seleção Unificada (Sisu) é o sistema informatizado do Ministério da Educação, por meio do qual instituições públicas de ensino superior oferecem vagas a candidatos participantes do(a):

- (A) Enem.
- (B) Escola Pública.
- (C) Cadastro Único.
- (D) Bolsa Família.

SAÚDE PÚBLICA

Questão 16

A mortalidade infantil é considerada um indicador de saúde. Analise o quadro abaixo e assinalar a alternativa CORRETA.

Ano 2016	Município X	Município Y	Município Z
Total de nascidos vivos	1640	1320	2187
Número de óbito neonatal precoce	20	15	30
Número de óbito neonatal tardio	15	10	20
Número de óbito pós-neonatal	10	5	10

- (A) A taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos do município X é menor que a do município Z.
- (B) A taxa de mortalidade neonatal precoce por mil nascidos vivos do município Y é maior que a do município Z.
- (C) A taxa de mortalidade neonatal tardia por mil nascidos vivos do município X é menor que a do município Y.
- (D) A taxa de mortalidade pós-neonatal por mil nascidos vivos do município Z é menor que a do município X.

Questão 17

De acordo com o Informe Especial Febre Amarela no Brasil, publicado pelo Ministério da Saúde no início de 2017, o Brasil viveu o maior surto de febre amarela observado em muitos anos, envolvendo principalmente os estados da região Sudeste, em



particular Minas Gerais e Espírito Santo. Embora o número de casos humanos de febre amarela confirmados tenha sido maior que o observado em surtos anteriores, ressaltou-se que todos esses casos eram de residentes em zonas rurais ou que tiveram contato com áreas silvestres por motivos de trabalho ou de lazer. Quanto a medidas que podem ser tomadas em situações como essa, estão:

- I. Vigilância de epizootias em primatas não humanos.
- II. Controle vetorial.
- III. Imunização.

- (A) Somente a assertiva I está correta.
- (B) Somente a assertiva III está correta.
- (C) Somente as assertivas II e III estão corretas.
- (D) As assertivas I, II e III estão corretas.

Questão 18

Sobre a Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, é CORRETO afirmar que:

- (A) Essa portaria trata sobre as Normas Operacionais Básicas.
- (B) Essa portaria trata sobre o Pacto pela Saúde, o qual implicará o exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.
- (C) Essa portaria trata sobre o Pacto pela Vida, o qual deve ter as prioridades definidas por cada município, ou seja, as estratégias e planejamentos individuais, sem interferência estadual ou federal.
- (D) Essa portaria regulamenta o exercício profissional em saúde coletiva no âmbito do SUS.

Questão 19

Em cidades como São Paulo e Rio de Janeiro, é muito comum ocorrer enchentes após grandes pancadas de chuva. Observa-se muitas vezes através da mídia que tais enchentes acabam sendo causadas devido ao entupimento das conhecidas “bocas de lobo” ou “bueiros”, devido ao excesso de lixo que o ser humano descarta nas ruas e calçadas. Sabe-se que enchentes são propícias para a disseminação de inúmeras doenças. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

- (A) De acordo com a Lei 8080/90, a saúde é direito de todos e dever do estado, sendo assim, é dever do governo contratar recurso humano suficiente para manter as ruas livres do lixo jogado pelos cidadãos, pois a comprovação de relação fator de exposição/doença em casos como este pode resultar em processo contra o estado, pois este é o único responsável pelo problema gerado através do lixo.
- (B) De acordo com a Lei 8142/90, a saúde é direito de todos e dever do estado, sendo somente do governo a responsabilidade pela saúde da população, ou seja, o governo deverá tomar providências quanto ao lixo jogado nas ruas.
- (C) De acordo com a Lei 8080/90, a saúde é direito de todos e dever do estado e, ainda de acordo com esta lei, o dever do estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da

sociedade, sendo assim, também é dever do ser humano zelar pela sua saúde, entre outras maneiras com hábitos de higiene e educação social.

- (D) De acordo com a Lei 8080/90, a saúde é direito de todos e dever do estado e, de acordo com a Lei 8142/90, o dever do estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade, sendo assim, também é dever do ser humano zelar pela sua saúde, entre outras maneiras, com hábitos de higiene e educação social.

Questão 20

O Conselho Municipal de um determinado município é formado por 40 membros. Destes, 15 são representantes do governo, 15 são trabalhadores da saúde e 10 são usuários. Assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A formação do Conselho Municipal está errada, pois no caso de 40 membros, 20 deles devem ser usuários.
- (B) A formação do Conselho Municipal está correta.
- (C) A formação do Conselho Municipal está errada, pois no caso de 40 membros, pelo menos 50% deles devem ser representantes do governo.
- (D) A formação do Conselho Municipal está errada, pois no caso de 40 membros, pelo menos 50% deles devem ser trabalhadores da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 21

Com relação ao quadro de HIV/AIDS, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Entre os critérios definidores de AIDS estão: candidíase em esôfago, brônquios, traqueia ou pulmões; coccidioidomicose, paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose disseminada/extrapulmonar; tuberculose em qualquer local ou outras micobacterioses disseminadas/extrapulmonares; criptosporidiose, isosporíase intestinal crônica (> 1 mês); citomegalovirose em órgãos além do fígado, baço ou linfonodos e com perda da visão no caso de retinite; encefalopatia relacionada com HIV; herpes simples com úlceras crônicas (> 1 mês) ou bronquite, pneumonite ou esofagite; leucoencefalopatia multifocal progressiva (LEMP).
- (B) São dados úteis para a avaliação do grau de imunossupressão em pacientes com HIV: doenças oportunistas e nível de cd4 mais frequentemente associado (cél./mm³), no momento do diagnóstico: pneumocistose, candidíase oral e/ou esofágica – cd4 < 200. Neurotoxoplasmose e neurocriptococose – cd4 < 100. Retinite por cmv, infecção por microbactéria do complexo *avium* (mac) – cd4 < 50.
- (C) Até 70% dos pacientes apresenta uma infecção primária sintomática pelo HIV e quadro clínico de síndrome mono-like com febre, dor de garganta, linfonodomegalia generalizada e hepatoesplenomegalia. Podem ocorrer ainda



sintomas gripais, *rash* cutâneo, diarreia, artralgias e outros.

- (D) No tratamento da pneumocistose, no paciente com Aids, o antibiótico de escolha deve ser de largo espectro, dando preferência para os carbapenêmicos, tipo Meropen.

Questão 22

Com relação à tuberculose, NÃO se pode afirmar que:

- (A) O agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis* (MTB), um bacilo álcool-ácido resistente, aeróbio obrigatório e, portanto, com predileção pelos ápices pulmonares. O microrganismo tem crescimento lento, com tempo de geração de 20-24 horas, resultando em progressão lenta. O principal reservatório é humano e acredita-se que até 1/3 da população mundial esteja infectado.
- (B) A tuberculose é transmitida entre humanos através de aerossóis originados das lesões pulmonares, especialmente cavitárias, disseminados pela tosse. Os microrganismos inalados depositam-se nos lobos médios e inferiores (maior ventilação), multiplicam-se ao longo de aproximadamente 3 semanas, disseminam-se aos linfonodos hilares e, ocasionalmente, por via hematogênica.
- (C) Dispneia geralmente é um sinal clínico precoce, relacionado a comprometimento parenquimatoso extenso, visto que a doença acomete globalmente a ultraestrutura pulmonar, alterando a relação ventilação-perfusão precocemente.
- (D) A imagem do tórax é raramente normal (15%) e, em geral, demonstra uma consolidação pulmonar única em lobos inferiores e/ou médios. Derrame pleural, na maioria das vezes unilateral, ocorre em 25% dos casos. Linfadenopatias são frequentes, mas raramente são o único achado. O PPD pode ser negativo nestes pacientes.

Questão 23

Com relação à pneumonia, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Os pacientes que farão tratamento ambulatorial não têm indicação de outros exames além do radiograma de tórax. Para aqueles que farão tratamento internados, há recomendação para a coleta de exames que serão utilizados na avaliação de gravidade em pneumonia adquirida na comunidade (PAC): hemograma, glicemia, ureia, creatinina, sódio e gasometria arterial.
- (B) Nos pacientes que farão o tratamento internados em enfermaria, há recomendação para monoterapia com fluoroquinolona respiratória intravenosa ou associação de β -lactâmico + macrolídeo. Não há redução significativa da mortalidade quando se associam antimicrobianos, em comparação ao uso de cefalosporina sozinha.
- (C) Os critérios de Ewig são recomendados para avaliar a necessidade de internação em unidade intensiva e são definidos pela presença de dois de três critérios menores (pressão arterial sistólica ≤ 90 mmHg, doença multilobar,

PaO₂/FIO₂ ≤ 250) ou um de dois critérios maiores (necessidade de ventilação mecânica ou choque séptico) com sensibilidade de 78% e especificidade de 94%.

- (D) Tratamento empírico é utilizado na maioria dos casos de PAC devido à limitação e indicação precisa de testes microbiológicos. A seleção do antibiótico para tratamento empírico fundamenta-se em diversos fatores que incluem avaliar o patógeno mais provável com base no local de tratamento, conhecer a eficácia dos antimicrobianos, fatores de risco para resistência, presença de doenças e condições associadas, propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, perfil de segurança e custo.

Questão 24

Com relação à asma, NÃO se pode afirmar que:

- (A) O patógeno mais identificado em exacerbações da asma, tanto em crianças (idade escolar) quanto em adultos, é o rinovírus.
- (B) Na classificação de intensidade de exacerbação de asma, paciente com FC menor ou igual a 110 bpm, pico de fluxo expiratório (PFE) de 30-50% do previsto, Sp O₂ % 91-95, Pa O₂ em mmHg ao redor de 60, PaCO₂ em mmHg menor que 45, caracteriza crise de intensidade grave.
- (C) Anticolinérgicos de curta ação, como o brometo de ipratrópio, não devem ser associados aos β_2 de curta ação nas exacerbações moderadas a graves, pois as evidências demonstram aumento das internações e maior período de internação.
- (D) Gasometria arterial: não recomendada para todos os pacientes. Indicada quando a SpO₂ $< 93\%$. Deve ser considerada quando o pico de fluxo expiratório (PFE) $\leq 50\%$ do previsto e se houver resposta inadequada ao tratamento ou deterioração clínica. Sempre indicada se o PFE $< 30\%$ do previsto.

Questão 25

Com relação à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), NÃO se pode afirmar que:

- (A) A DPOC é uma condição sistêmica, sendo que a obstrução ao fluxo aéreo e, em especial, a hiperinsuflação afetam a função cardíaca e as trocas gasosas. Adicionalmente, mediadores inflamatórios liberados na circulação podem contribuir com perda de massa magra e caquexia e desencadear ou agravar comorbidades como hipertensão arterial sistêmica, doença cardíaca isquêmica, insuficiência cardíaca, osteoporose, anemia normocítica, diabetes *mellitus*, síndrome metabólica e depressão.
- (B) *Ventilação mecânica não invasiva (VNI)*: o seu uso nas exacerbações de DPOC está bem documentado, como medida ineficaz na redução de mortalidade e necessidade de intubação.
- (C) Estudos broncoscópicos revelaram que pelo menos 50% dos pacientes tem bactérias nas vias aéreas inferiores durante uma exacerbação, embora uma significativa parcela desses pacientes tenha as vias inferiores



colonizadas por bactérias durante a fase estável da doença.

- (D) β 2-agonistas de curta ação: broncodilatadores de escolha. Pode-se usar inicialmente fenoterol gotas (solução para nebulização 5 mg/mL), 10-20 gotas + SF 0,9% 3 mL a cada 20 minutos por três doses; ou salbutamol *spray* (100 μ g/jato) quatro a oito jatos a cada 20 minutos por três doses. Depois, manter o uso a cada 1-6 horas, conforme demanda.

Questão 26

Com relação a urgências em oftalmologia, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Com relação às queimaduras oculares: nas queimaduras químicas, é muito importante saber o agente que entrou em contato com o olho, pois agentes álcalis (amônia, soda cáustica) levam a piores lesões do que agentes ácidos (ácido fluorídrico e ácido sulfúrico), pois causam a ruptura celular e têm rápida penetração nos tecidos.
- (B) A conduta frente a uma queimadura química é primeiramente avaliar a integridade da superfície ocular, descartando-se perfurações oculares. A lavagem copiosa por 15-30 minutos com ringer (efeito tampão), soro fisiológico (diluição dos agentes) ou água filtrada e desbridamento de resíduos e partículas com avaliação de pálpebras e fórnices. Após o atendimento inicial, programa-se o tratamento dependendo da gravidade.
- (C) Nas queimaduras físicas: a queimadura mais comum é a secundária à solda elétrica, que leva à perda epitelial e cursa com dor e lacrimejamento bilateral algumas horas após a exposição e é autolimitada (24 h). O tratamento deve ser realizado com curativo oclusivo e pomadas antibióticas, além de analgésicos sistêmicos. Outros tipos ainda menos comuns são as queimaduras térmicas por frio ou calor e secundárias à radiação ionizante.
- (D) Nas queimaduras de causa química, devem-se evitar corticoides e antibióticos tópicos, bem como ciclopéglicos para controle da dor, por risco aumentado de agravar a queimadura.

Questão 27

Com relação às anemias, NÃO se pode afirmar que:

- (A) O estudo NHANES III avaliou as causas de anemia em idosos não institucionalizados e encontrou como principais causas as leucoses.
- (B) Pacientes com anemia crônica e de instalação insidiosa no início são oligossintomáticos e em estados mais avançados (Hb 5-6 g/dL) podem queixar-se de fraqueza, dispneia aos esforços, palpitações, tonturas, cefaleia e piora de angina prévia.
- (C) Pagofagia (compulsão por comer gelo), geofagia (compulsão por comer terra) e coiloníquia (unhas em colher) sugerem anemia ferropriva. Febre, fadiga, palidez e manifestações hemorrágicas estão presentes nas leucemias agudas. Icterícia e hepatoesplenomegalia sugerem hemólise.

- (D) Pancitopenia: é a combinação de anemia, neutropenia e plaquetopenia. Diagnósticos diferenciais a considerar: anemia aplásica, deficiência de folato e vitamina b12, malignidades hematológicas (leucemia mieloide aguda, mielodisplasia) e ablação da medula óssea por quimioterapia ou radiação, ou substituição por fibrose ou tumor. O mielograma faz parte da investigação de pancitopenias, suspeita de mieloma múltiplo, leucemias agudas e mielodisplasia.

Questão 28

Com relação aos transtornos de humor, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Dentre os transtornos de humor, o mais prevalente é o transtorno depressivo maior, com prevalência de 8% da população geral. A idade média de início é de 40 anos, com 50% de todos os pacientes tendo início entre 20 e 50 anos, mais raramente pode se iniciar em crianças ou em idosos. A prevalência em mulheres é duas vezes maior do que em homens e ocorre com mais frequência em solteiros, divorciados, separados e viúvos.
- (B) Entre os critérios de depressão maior estão os seguintes: humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, indicado por relato subjetivo (por exemplo, sente-se triste ou vazio) ou observação feita por terceiros (por exemplo, chora muito). Nota: em crianças e adolescentes, pode ser humor irritável, interesse ou prazer acentuadamente diminuídos por todas ou quase todas as atividades, perda ou ganho significativo de peso sem estar em dieta (por exemplo, mais de 5% do peso corporal em 1 mês), ou diminuição ou aumento do apetite quase todos os dias. Nota: em crianças, considerar falha em apresentar os ganhos de peso esperados; insônia ou hipersônia quase todos os dias.
- (C) Medicamentos antineoplásicos podem ser considerados causas farmacológicas de depressão, como Mitramicina, Vincristina, 6 Azauridina, Bleomicina, Trimetoprima, Zidovudina, C-asparaginase,
- (D) O tratamento medicamentoso da depressão maior é baseado em antidepressivos e sempre visa à remissão completa dos sintomas, e não apenas melhora parcial. A melhora dos sintomas costuma ser imediata e ocorre a partir do primeiro dia de tratamento. Existem diversos medicamentos disponíveis no mercado com eficácia comprovada para o tratamento inicial de um episódio depressivo.

Questão 29

Com relação às doenças inflamatórias intestinais (DII), NÃO se pode afirmar que:

- (A) Nos casos de sangramento digestivo colônico, o método de escolha para identificar o local acometido é a colonoscopia, que pode, inclusive, ser realizada sem preparo, pois o sangue é catártico, facilitando a realização do exame sem resíduos fecais excessivos.
- (B) No caso de ocorrer sangramento e ele persistir e a colonoscopia não identifica o local, indica-se a angiografia.



- (C) O tratamento da colite grave consiste em jejum, correção de distúrbios hidroeletrólitos e, na ausência de infecção, corticoterapia venosa com metilprednisolona, 60 mg/dia ou hidrocortisona, 300 mg/dia. Quando indicada, a critério do médico assistente, a antibioticoterapia recomendada é ciprofloxacino e metronidazol endovenoso.
- (D) Enema opaco deve ser realizado em pacientes com colite grave para imediato diagnóstico.

Questão 30

Com relação à hipertensão arterial sistêmica (HAS), NÃO se pode afirmar que:

- (A) Na emergência hipertensiva, há evidência de que controlar rapidamente os níveis pressóricos desses pacientes é mais seguro do que a redução gradual da pressão, apresentando menor risco de isquemia cerebral e miocárdia.
- (B) Deve-se distinguir a emergência hipertensiva na qual ocorrem níveis pressóricos acima de 180/120 mmHg com alguma evidência de lesão aguda de órgão-alvo, da urgência hipertensiva, na qual esse tipo de lesão está ausente. Ressalta-se ainda que esta última pode ocorrer com níveis pressóricos menores, caso a instalação se dê de forma aguda em pacientes previamente normotensos, nos quais o mecanismo de autorregulação pode não funcionar adequadamente.
- (C) Nos casos de urgências hipertensivas, recomenda-se a redução gradual em horas a dias dos níveis pressóricos até valores menores que 160/100 mmHg, respeitando-se uma variação de 25 a 30% da pressão arterial média.
- (D) Na dissecação aguda de aorta, a terapia de escolha é o nitroprussiato de sódio, visando níveis de PA < 140/110 mmHg. Porém, deve-se fazer uso de betabloqueador, como o metoprolol, previamente ao nitroprussiato de sódio, visando frequência cardíaca menor que 60 bpm. Após exame confirmatório deve ser solicitada avaliação cirúrgica, a fim de definir a conduta terapêutica definitiva.

Questão 31

Com relação aos cuidados dos idosos, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Os critérios de Beers servem como orientações gerais, não sendo regras absolutas, necessitando o raciocínio clínico sempre se sobrepor à decisão final. Entre os critérios estão os seguintes itens: manter uma lista atualizada de todas as medicações que seu paciente está usando, incluindo nome, dose, posologia, via de administração e indicação. A cada consulta ou atendimento no PS, essa lista deve ser revisada; orientar o paciente a sempre levar sua receita e as medicações à consulta para que seja checado com ele o uso adequado de todas elas; alertar o paciente sobre possíveis confusões: comprimidos que se parecem, medicações com nomes parecidos; utilizar organizadores de medicações que deverão ser preparados pelos familiares ou cuidadores, para evitar erros de posologia ou confusão de

comprimidos; pensar muito bem antes de iniciar uma medicação nova no PS, sempre deixando bem clara sua indicação, evitando a prescrição indiscriminada.

- (B) É importante não confundir fragilidade com incapacidade ou comorbidade. Apesar dos conceitos distintos, sabemos que um aumenta o risco do outro, por isso, muitas vezes, encontram-se superpostos nos pacientes, porém não obrigatoriamente.
- (C) A abordagem ao paciente idoso requer a prevenção da fragilidade, a qual se baseia em dois pilares: alimentação e atividade física regular, ambas visando evitar perda de massa muscular e melhorar a força e a energia.
- (D) Nitrofurantoína é o antibiótico preferido para o tratamento de infecção urinária nos idosos, por apresentar baixa toxicidade pulmonar e ser seguro por períodos prolongados, mesmo em pacientes com clearance de creatinina menor que 30 mg/ml.

Questão 32

Com relação às vertigens, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Aproximadamente 80% das queixas de vertigem são de causas periféricas, dentre elas, labirintopatia metabólica, cinetose, vertigem postural paroxística benigna, neurite vestibular, vestibulopatia recorrente, herpes zoster ótica (síndrome de Ramsay-Hunt), Ménière, concussão labiríntica, fístula perilinfática, deiscência do canal semicircular, síndrome de Cogan, schwannoma vestibular, toxicidade por aminoglicosídeo, otite média.
- (B) Existem também as causas de origem central: vertigem migranosa, isquemia encefálica, isquemia ou hemorragia cerebelar, malformação de Chiari, esclerose múltipla e ataxia episódica tipo 2.
- (C) Ménière caracteriza-se por vertigem caracteristicamente com duração menor que 20 minutos sem a presença de mal-estar, desequilíbrio, náuseas e/ou vômitos.
- (D) A Cinetose caracteriza-se por tontura, palidez, sudorese, náuseas, vômito, salivação, cefaleia, bocejos e mal-estar generalizado desencadeado pela estimulação excessiva do sistema vestibular através de movimentos cefálicos lineares ou angulares, como o deslocamento por meios de transporte motorizados. A remissão é espontânea após algumas horas da exposição.

Questão 33

Com relação às epistaxes, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Até 90% dos sangramentos são oriundos da área septal posterior (área de Little), onde se localiza o plexo de Kiesselbach, local de anastomose triarterial dos ramos septais da artéria etmoidal posterior, artéria esfenopalatina e artéria labial posterior.
- (B) Faz-se a ligadura dos ramos da artéria esfenopalatina e artéria etmoidal anterior, a depender da origem do sangramento, via



endoscopia nasal. Apresenta eficácia de 98% e baixo índice de complicações, tornando-a o tratamento de escolha para os casos de epistaxe grave.

- (C) As epistaxes de localização posterior podem gerar sangramento nasal de difícil controle, e comumente são provenientes da artéria esfenopalatina e/ou de suas ramificações, as quais se localizam na porção lateral da cavidade nasal em posição superior à cauda da concha nasal inferior.
- (D) Para a avaliação inicial importante: solicitar ao paciente assoar o nariz para remoção dos coágulos; aplicar oximetazolina, duas gotas em cada narina do paciente (evitar em caso de doença cardiovascular, diabetes *mellitus*, hiperplasia prostática benigna ou hipertireoidismo) e orientá-lo a pinçar suas cartilagens nasais alares contra o septo nasal por 10 minutos com a cabeça levemente inclinada para baixo e respirando pela boca.

Questão 34

Com relação à hematúria, NÃO se pode afirmar que:

- (A) Pode ser classificada em inicial, terminal ou total, de acordo com a fase do jato urinário. A inicial caracteriza-se por sangramentos que ocorrem na uretra anterior; a terminal origina-se da uretra posterior e/ou do colo vesical; e a total sugere sangramentos vesicais, ureterais ou de origem renal.
- (B) A idade e o sexo podem indicar malignidade. Em homens com mais de 60 anos, a chance de hematúria macroscópica indicar malignidade é de 22,1%, enquanto que nas mulheres da mesma idade é de 8,3%. Em homens e mulheres com menos de 60 anos, essa mesma chance se reduz para 2,6%.
- (C) Apesar de serem pouco frequentes (2-5% de todos os traumas), os traumas urogenitais são uma importante causa de hematúria. É importante ressaltar que a magnitude da hematúria não se correlaciona com a extensão da lesão. Em traumas renais (1-3% dos traumas), a hematúria é o sinal mais comum; em traumas ureterais (menos de 1%) também é um importante sinal, mas pode estar ausente em 15-45% das vezes; em traumas vesicais, está presente de maneira intensa em mais de 95% das vezes e geralmente está associada a traumas de uretra posterior.
- (D) O toque retal em homens idosos diante do quadro de hematúria é dispensável, mesmo nos casos de Hiperplasia Prostática Benigna, pois a hiperplasia prostática benigna não está associada à hematúria.

Questão 35

Com relação às infecções urinárias, NÃO se pode afirmar que:

- (A) A pielonefrite pode ter os mesmos sintomas da cistite, entretanto, pela sua gravidade, o paciente com pielonefrite também pode apresentar sintomas sistêmicos como febre, calafrios, náuseas, vômitos, dor costovertebral (CVA) e queda do estado geral (prostração).

- (B) No exame físico dos pacientes com pielonefrite, a presença do sinal de Giordano é obrigatório.
- (C) A urocultura é o exame definitivo e padrão-ouro no diagnóstico de infecção do trato urinário. A sensibilidade do exame aumenta quando a amostra é coletada antes da primeira dose da antibioticoterapia. A urocultura é considerada positiva quando pacientes com sintomas típicos têm amostra maior que 100 unidades formadoras de colônias/mL.
- (D) A profilaxia com antibiótico está indicada nos pacientes que apresentaram mais de dois episódios de ITU sintomática em 6 meses ou três episódios em 1 ano. A antibioticoprofilaxia pode ser contínua ou pós-coito naquelas pacientes com nítida relação de ITU e atividade sexual.

Questão 36

Com relação às leucoses, NÃO se pode afirmar que:

- (A) As leucemias agudas em geral se apresentam em dias, semanas ou poucos meses, com a tríade clássica de astenia, fenômenos hemorrágicos e febre – sintomas relativos à insuficiência hematopoiética medular. Normalmente, a astenia é o sintoma inicial, devido a uma anemia moderada a grave que se instala de forma súbita.
- (B) Hiperleucocitose refere-se ao achado laboratorial de > 1500-3000 leucócitos no sangue periférico. Hiperleucocitose ocorre em cerca de 100% dos casos de leucose aguda.
- (C) Nas leucemias agudas, com a proliferação desordenada dos blastos, a medula óssea normal progressivamente é ocupada, ocorrendo uma supressão da hematopoiese normal – no sangue periférico, a tradução dessa alteração é a pancitopenia. Além disso, os blastos anormais podem secretar fatores inibitórios e indutores de fibrose, tornando a disfunção medular mais grave do que o esperado somente pela ocupação do espaço.
- (D) A leucemia promielocítica aguda (LPA) é considerada um subtipo à parte de leucemia aguda devido às suas peculiaridades em relação às manifestações clínicas, terapêutica, prognóstico e também à resposta a tratamentos não quimioterápicos. É caracterizada pela t (15;17), a qual induz a formação do gene de fusão PML-RAR α , ocorrendo a codificação de um receptor nuclear de baixa afinidade para o ácido retinoico, o que determina um bloqueio da maturação celular.

Questão 37

Com relação à Doença Ulcerosa Péptica (DUP), NÃO se pode afirmar que:

- (A) *Perfuração*: cerca de 1/3 dos pacientes com úlcera perfurada abre o quadro de DUP com essa complicação, principalmente idosos e usuários de AINE. O quadro clínico inicial é caracterizado por epigastria súbita com irradiação para todo o abdome, taquicardia, síncope, hipotensão e rigidez abdominal.
- (B) Diante do achado de qualquer úlcera péptica,



deve ser realizada a pesquisa para HP (teste da urease ou biópsia). Pela alta associação com o agente causal de úlceras, sua identificação é fundamental para a programação de tratamento antibiótico específico.

- (C) A *dispesia*: representa um processo inflamatório associado a injúria mucosa. Trata-se de um diagnóstico histopatológico, representado pela presença de infiltrado neutrofílico na mucosa gástrica.
- (D) A EDA permite a visualização da úlcera com sensibilidade e especificidade acima de 95%, além de avaliar possíveis complicações e permitir a realização de biópsias. Cuidado deve ser tomado diante da possibilidade de perfuração gástrica, quando está contraindicada a realização da mesma pelo risco de progressão do pneumoperitônio ou até mesmo sua promoção, em casos de úlceras bloqueadas.

Questão 38

Com relação às arritmias, NÃO se pode afirmar que:

- (A) *Bloqueios atrioventriculares (BAV)*: ocorre interrupção ou atraso do estímulo no nó atrioventricular. O bloqueio é representado por não condução da onda P – a onda P não emite um QRS. Dividem-se em: primeiro grau – todas as ondas P emitem QRS, porém, com atraso de condução, com intervalo PR maior que 200 ms. Segundo grau – Mobitz I, atraso de condução com algumas ondas P bloqueadas com alargamento progressivo do intervalo PR antes do bloqueio – chamado fenômeno de Wenckebach. Segundo grau – Mobitz II, atraso de condução com algumas ondas P bloqueadas com intervalo PR fixo antes do bloqueio. Terceiro grau – bloqueio atrioventricular total (BAVT). Não há condução AV. Quando o bloqueio ocorre na altura do nó, um ritmo juncional assume com QRS estreito e FC de 40 a 60 bpm.
- (B) As bradicardias instáveis geralmente têm frequência cardíaca abaixo de 50 bpm. A melhor recomendação inicial para qualquer bradicardia instável é o marca-passo transcutâneo (recomendação Classe I).
- (C) Geralmente as bradiarritmias com bloqueios atrioventriculares altos (supra-His: BAV de primeiro grau ou BAV de segundo grau Mobitz I) respondem à atropina. Os bloqueios mais baixos (BAV de segundo grau Mobitz II e BAVT), abaixo do sistema His geralmente não respondem a essa medicação, com algumas exceções, justificando a tentativa do uso.
- (D) Na fibrilação atrial, o complexo QRS é estreito, com RR regular, sem onda P, mas com a presença de ondas F de aspecto serrilhado – estas mais bem visualizadas em derivações DII, DIII e aVF. A frequência cardíaca mantém-se regular, geralmente em torno de 150 bpm, enquanto que a frequência atrial em torno de 300 bpm.

Questão 39

Com relação ao Código de Ética Médica, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É vedado ao médico explorar o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe, na condição de proprietário, sócio, dirigente ou gestor de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos.
- (B) É um direito do médico agenciar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente atendido pelo sistema público de saúde ou dele utilizar-se para a execução de procedimentos médicos em sua clínica privada, como forma de obter vantagens pessoais, pois o paciente tem liberdade de escolha de continuar seu tratamento pelo sistema público, ou optar pelo sistema particular proposto pelo médico.
- (C) É vedado ao médico cobrar honorários de paciente assistido em instituição que se destina à prestação de serviços públicos, ou receber remuneração de paciente como complemento de salário ou de honorários.
- (D) É vedado ao médico permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico para efeito de cobrança de honorários.

Questão 40

Com relação ao Código de Ética Médica, NÃO se pode afirmar que:

- (A) É vedado ao médico fazer referência a casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos médicos, em meios de comunicação em geral, mesmo com autorização do paciente.
- (B) É vedado ao médico revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.
- (C) É vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, exceto se o fato for de conhecimento público ou o paciente tiver falecido.
- (D) É vedado ao médico deixar de orientar seus auxiliares e alunos a respeitar o sigilo profissional e zelar para que seja por eles mantido.



