

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SURUBIM  
CONCURSO PÚBLICO**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

<b>NOME</b>

<b>Nº DE IDENT.</b>	<b>ORG. EXP.</b>	<b>UF</b>	<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>

<b>PRÉDIO</b>	<b>SALA</b>

<b>MÉDICO / PLANTONISTA</b>
-----------------------------

**ATENÇÃO**

- ✓ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ✓ *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos Gerais, 10 (dez) de Conhecimentos do SUS e 10 (dez) de Conhecimentos Específicos.*
- ✓ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ✓ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ✓ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ✓ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ✓ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

## CONHECIMENTOS GERAIS

01. “A ninguém darei, para agradar, remédio mortal nem conselho para induzir à perdição”.

**Considerando o juramento de Hipócrates, os conceitos e a legislação brasileira sobre a eutanásia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A eutanásia voluntária ocorre, quando, a pedido do próprio paciente, se induz ou fornece meios para o chamado suicídio assistido.
- B) A eutanásia involuntária ocorre, quando não se tem a manifestação de vontade do paciente, mas, sim, a autorização dos familiares.
- C) A ortotanásia ou eutanásia passiva é modalidade hoje expressamente permitida no código penal brasileiro.
- D) A persistência ou obstinação terapêutica em paciente irrecuperável está associada à distanásia.
- E) A resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina versa sobre a terminalidade da vida e defende a ortotanásia na prática médica.

02. “Também não darei a uma mulher pessário abortivo”. Hipócrates.

**Assinale a alternativa que melhor define o aborto em menor incapaz, vítima de violência sexual, quando autorizado pela mãe.**

- A) Aborto criminoso.
- B) Aborto eugênico.
- C) Aborto social.
- D) Aborto seletivo.
- E) Aborto legal.

03. “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém”. Hipócrates.

**Considerando os direitos dos médicos previstos no código de ética médica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
- B) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- C) Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- D) Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.
- E) Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo provável dos procedimentos propostos, quando solicitado.

04. “Conservarei puras minha vida e minha arte”. Hipócrates.

**Considerando o Código de Ética Médica, assinale a alternativa INCORRETA quanto às vedações abaixo dispostas.**

- A) É vedado ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado.
- B) É vedado ao médico recusar a realização de atos médicos que, permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) É vedado ao médico realizar pesquisa médica em voluntários, sadios ou não, que tenham direta ou indiretamente dependência ou subordinação relativamente ao pesquisador.
- D) É vedado ao médico realizar pesquisa médica em ser humano, sem submeter o protocolo à aprovação e ao comportamento de comissão isenta de qualquer dependência em relação ao pesquisador.
- E) É vedado ao médico dar consulta, diagnóstico ou prescrição por intermédio de qualquer veículo de comunicação de massa.

05. Assinale a alternativa que apresenta a definição de Negligência Médica.

- A) É a falta de observação das normas por insuficiência de conhecimentos técnicos.
- B) É o ato comissivo característico da insensatez.
- C) Caracteriza-se pela ação sem a cautela necessária.
- D) Caracteriza-se pela falta de observância aos deveres que as circunstâncias exigem; é ato omissivo.
- E) É o acidente imprevisível ou resultado incontrolável.

**06. Qual aspecto propedêutico abaixo é o mais importante para o diagnóstico da irritação peritoneal?**

- A) Ausculta abdominal.
- B) Palpação do abdome.
- C) Descrição da dor abdominal.
- D) Inspeção geral do paciente.
- E) Inspeção do abdome.

**07. Assinale a alternativa que NÃO contém fármaco com ação betabloqueadora do tipo Beta- 1 seletivo.**

- A) Esmolol.
- B) Bisoprolol.
- C) Metoprolol.
- D) Atenolol.
- E) Propranolol.

**08. Assinale a alternativa que NÃO contém fármaco hipoglicemiante oral.**

- A) Glucagon.
- B) Metformina.
- C) Glibenclamida.
- D) Clorpropamida.
- E) Glimpirida.

**09. Sobre o programa de controle do tabagismo no Brasil, é INCORRETO afirmar que**

- A) no Brasil, estima-se que cerca de 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo (OPAS, 2002).
- B) se define tabagismo passivo como a inalação da fumaça de derivados do tabaco (cigarro, charuto, cigarrilhas, cachimbo e outros produtores de fumaça) por indivíduos não-fumantes, que convivem com fumantes em ambientes fechados.
- C) a fumaça dos derivados do tabaco em ambientes fechados é denominada poluição tabagística ambiental (PTA) e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), torna-se ainda mais grave em ambientes fechados.
- D) pesquisas mostram que a absorção da fumaça do cigarro por bebês que convivem em ambientes fechados com fumantes não incrementou o risco de Síndrome da morte súbita infantil.
- E) o tabagismo passivo é a 3ª maior causa de morte evitável no mundo, subsequente ao tabagismo ativo e ao consumo excessivo de álcool.

**10. Sobre as medidas preventivas para a infecção pelo INFLUENZA A (H1N1), segundo recomendação do Ministério da Saúde do Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Recomenda-se lavar bem as mãos frequentemente, com água e sabão.
- B) Deve-se evitar tocar os olhos, boca e nariz após contato com superfícies.
- C) Não se deve compartilhar objetos de uso pessoal.
- D) Recomenda-se a administração do fosfato de oseltamivir nas primeiras 48 horas após a confirmação da doença.
- E) Deve-se cobrir a boca e o nariz com lenço descartável, ao tossir ou espirrar.

<b>CONHECIMENTOS DO SUS</b>
-----------------------------

**11. Com relação ao processo de transição epidemiológica, é INCORRETO afirmar que**

- A) uma de suas características é o deslocamento da maior carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para os grupos mais idosos.
- B) nele existe a substituição, entre as primeiras causas de morte, das doenças infecciosas por doenças não transmissíveis.
- C) se modifica o perfil de saúde da população e os processos agudos que “se resolvem” rapidamente por meio da cura ou do óbito que passam a predominar.
- D) o processo gera a necessidade de readequação dos programas de saúde.
- E) a queda inicial da mortalidade concentra-se seletivamente, entre as doenças infecciosas e tende a beneficiar os grupos mais jovens da população.

**12. A Organização Mundial de Saúde define Sistema de Informação em Saúde como um mecanismo de**

- A) coleta e processamento da informação necessária para se operar e avaliar os serviços de saúde.
- B) análise e transmissão da informação necessária para se planejarem os serviços de saúde.
- C) coleta e análise da informação necessária para se organizar e avaliar os serviços de saúde.
- D) processamento e análise da informação necessária para se planejar e operar os serviços de saúde.
- E) coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde.

**13. Várias são as justificativas apontadas para a pouca utilização das informações geradas pelo sistema de informação em saúde, no processo de decisão e controle. Com relação a elas, leia os itens abaixo.**

- I.** *A falta de padronização nos procedimentos de obtenção, análise e disseminação dessas informações.*  
**II.** *A inexistência de instâncias responsáveis pela análise dos dados, mesmo havendo recursos humanos qualificados para apoiar o processo de desenvolvimento e análise desse sistema.*  
**III.** *A complexidade dos dados existentes e da estrutura dos bancos.*

**Está(ão) CORRETO(S)**

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

**14. Com relação à participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, é CORRETO afirmar que a(o)**

- A) necessidade de complementação de serviços deve ser aprovada pelo Conselho de Saúde, mas não precisa constar do Plano de Saúde.  
B) participação complementar será formalizada mediante contrato ou convênio entre o poder público e a entidade privada, observado, apenas, o que dita a Portaria que rege a matéria.  
C) entidade filantrópica ou a sem fins lucrativos deve priorizar o atendimento à sua clientela privada e, somente então, atender às demandas originárias do SUS.  
D) gestor somente poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, se utilizada toda a capacidade instalada dos serviços públicos de saúde e comprovada e justificada a necessidade de complementar a rede e, ainda, se houver impossibilidade de ampliação dos serviços públicos.  
E) tabela de procedimentos da entidade conveniada será adotada para efeito de remuneração dos serviços contratados.

**15. Com relação à investigação epidemiológica de casos e epidemias, é CORRETO afirmar que**

- A) somente se justifica e deve ser iniciada após a notificação de casos isolados ou agregados de doenças/agravos, clinicamente declarados.  
B) seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.  
C) envolve obrigatoriamente o exame do doente e opcionalmente o exame de seus contatos.  
D) a primeira providência a ser tomada no sentido de minimizar as consequências do agravo para o indivíduo é se adotarem medidas de isolamento.  
E) o propósito da fase “busca de pistas” numa investigação epidemiológica é o de identificar casos ainda não notificados ou aqueles oligossintomáticos que não buscaram atenção médica.

**16. Com relação ao esquema básico de vacinação em crianças, é CORRETO afirmar que**

- A) a dose inicial da tríplice viral (SRC) se dá entre os 4 e 6 anos.  
B) a primeira dose da vacina oral de rotavírus humano é possível até os 4 meses. Findo este período, está contraindicada.  
C) a primeira dose da vacina contra a hepatite B deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido.  
D) a vacina contra febre amarela está indicada apenas para crianças que residam em área endêmica.  
E) entre a primeira e a segunda dose da vacina oral de rotavírus humano, deve-se guardar um intervalo de 8 semanas.

**17. Com relação ao esquema básico de vacinação em adultos e idosos, é CORRETO afirmar que**

- A) a partir dos 20 anos, gestantes, não gestantes, homens e idosos em cuja documentação se ateste esquema incompleto de dT (difteria e tétano) devem reiniciar o esquema vacinal proposto para o caso.  
B) a vacina tríplice viral - SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 (trinta e nove) anos.  
C) mulher grávida que esteja com a vacina dT em dia, mas cuja última dose se deu há mais de 05 (cinco) anos, não precisa receber dose de reforço antes do parto.  
D) a vacina contra Febre Amarela no adulto/idoso está indicada somente para aqueles que forem viajar para áreas endêmicas.  
E) para os idosos que convivem em instituições fechadas, o reforço da vacina contra pneumococo deve acontecer a cada cinco anos a contar da dose inicial.

18. Apesar dos avanços da tecnologia médica, doenças, como tuberculose e malária, antes sob controle, ressurgiram no mundo com novas identidades e novos padrões de comportamento. Com relação às doenças (re)emergentes no Brasil, leia as assertivas abaixo.

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> A disseminação do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que destrói as células que mantêm a bactéria da tuberculose sob controle no corpo, aliada à crescente pobreza, fez com que a doença ressurgisse em várias partes do mundo, inclusive no Brasil.</p> <p><b>II.</b> Atribui-se o aumento do número de casos da Malária no Brasil à maneira pela qual foi ocupada a região da floresta amazônica que fez aumentar a corrente migratória de indivíduos de diversas áreas do país, principalmente do Sul e Sudeste para aquela região, aumentando, em consequência, a proporção de indivíduos susceptíveis.</p> <p><b>III.</b> O fato de ter havido, entre 1991 e 1996, um maior número de casos de cólera no Nordeste brasileiro, não é suficiente para se relacionar o ressurgimento da doença a áreas com precárias condições de vida e ausência de infraestrutura urbana.</p> |
|---|

Está(ão) CORRETA(S)

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

19. Assinale a alternativa que apresenta a doença que, pela Portaria Nº 5 de 2006, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, é de notificação compulsória.

- A) Esquistossomose.                      B) Filariose.                      C) Varicela.                      D) Toxoplasmose.                      E) Febre Maculosa.

20. Ainda e segundo a mesma Portaria (Nº 5/06-SVS/MS), citada na questão anterior, também é de notificação compulsória:

- A) Leishmaniose Visceral.  
B) Esquistossomose.  
C) Filariose.  
D) Varicela.  
E) Toxoplasmose.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em relação às pneumonias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Podem ser divididas em 3 grupos, basicamente: pneumonia adquirida na comunidade, pneumonia hospitalar ou nosocomial e pneumonia em paciente imunocomprometido.  
B) Em relação às características epidemiológicas, é sabido que, em pacientes com alcoolismo ou patologias neurológicas com risco de aspiração, há maior probabilidade de infecção por anaeróbios e gram-negativos.  
C) A ultrassonografia pode ajudar a diferenciar imagens de elevação da cúpula diafragmática por coleções subfrênicas ou paralisia diafragmática.  
D) No tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, em um paciente com doenças associadas (como dpc, diabetes, icc, neoplasia), o esquema preconizado é a fluorquinolona respiratória (levofloxacino ou moxifloxacino).  
E) No caso de pneumonia nosocomial, o conteúdo gástrico parece ser importante na colonização retrógrada da orofaringe, sendo notável a proteção com uso de antiácidos e elevação do pH do suco gástrico para > 4.

22. Paciente de 85 anos, diabético e fumante dá entrada na emergência com queixa de 2 episódios de dor torácica opressiva, retroesternal, por cerca de 20 minutos, associada à sudorese profusa e irradiada para mandíbula há cerca de 02 horas do atendimento inicial. É CORRETO afirmar que

- A) o eletrocardiograma (ECG) realizado na emergência, se normal, descarta o diagnóstico de síndrome coronariana aguda.  
B) se ECG com evidência de bloqueio de ramo esquerdo, o médico plantonista encontra-se respaldado para o uso de fibrinolítico, tipo fibrino-específico.  
C) a dosagem de troponina deve ser feita imediatamente; sendo normal, descarta o diagnóstico de infarto do miocárdio.  
D) é paciente de alto risco para evento cardiovascular, devendo receber o diagnóstico clínico de síndrome coronariana aguda.  
E) se a dosagem seriada dos marcadores de necrose miocárdica for normal, o paciente tem o diagnóstico de síndrome coronariana descartado, devendo receber alta hospitalar.

**23. Sobre a dengue, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A plaquetopenia é relativamente comum na dengue clássica e sempre encontrada na febre hemorrágica da dengue.
- B) O grau de leucopenia é similar na dengue clássica e na febre hemorrágica da dengue.
- C) Diarreia não é comum (< 5% dos casos), devendo levantar a possibilidade de outras patologias, como febre tifoide.
- D) A manifestação hemorrágica mais comum na febre hemorrágica da dengue é a prova do laço positiva (insuflação do manguito do tensiômetro na pressão média entre a sistólica e a diastólica, por 5 minutos).
- E) A transfusão de plaquetas é utilizada raramente, uma vez que a grande maioria dos pacientes não apresenta plaquetopenia grave (abaixo de 20.000)

**24. Diante das considerações feitas sobre Hemorragia Digestiva Alta (HDA), é INCORRETO afirmar que**

- A) a lavagem gástrica tem reconhecido valor terapêutico devido à ação vasoconstrictora no foco de sangramento.
- B) a lesão de Mallory-weiss é aquela que ocorre devido à laceração da mucosa próxima da transição esôfago-gástrica (sendo 80 a 90 % localizada no lado gástrico).
- C) a abordagem clínico-terapêutica do paciente durante a fase aguda da hemorragia independe da etiologia do sangramento.
- D) a ingestão maciça de álcool é causa de HDA e, em geral, é autolimitada, não necessitando de intervenções terapêuticas mais complexas.
- E) a primeira medida a ser tomada no caso de lesão aguda da mucosa gástrica (lamg) é a suspensão do anti-inflamatório (se em uso) e tratamento da úlcera ou lesão.

**25. Em relação à sorologia para hepatites virais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Anti-hbsag positivo / hbsag negativo / anti-hbcag negativo = imunização vacinal adequada.
- B) Hbsag positivo / anti-hbs negativo / hbeag positivo = portador crônico com replicação viral alta.
- C) Hbsag positivo / anti-hbsag negativo / anti-hbcag positivo = imunidade após infecção.
- D) Hbsag positivo / anti-hbsag negativo / anti-hbc igm positivo = infecção aguda.
- E) Hbsag positivo / anti-hbsag negativo / hbeag negativo = portador crônico sem replicação viral.

**26. Durante um plantão noturno, um paciente chega com quadro de dispneia intensa súbita, sudorese profusa e tosse com expectoração rósea. Sobre o caso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O diagnóstico provável é de edema agudo de pulmão (EAP), sendo seu diagnóstico eminentemente clínico, e suas manifestações, dependentes do volume de líquido acumulado.
- B) Os diuréticos de alça, como a furosemida, utilizados nesses casos, têm a ação de aumentar a capacitância venosa, o que reduz a pré-carga, podendo haver melhora clínica, mesmo antes de haver diurese.
- C) Catéteres nasais não são efetivos no EAP, pois o paciente costuma respirar pela boca; o oxigênio é melhor administrado por meio da máscara facial tipo venturi.
- D) A dosagem de d-dímero tem importância no diagnóstico diferencial entre EAP e tromboembolia pulmonar.
- E) O peptídeo natriurético cerebral tipo b encontra-se reduzido nos casos de dispneia de origem cardíaca.

**27. Sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é INCORRETO afirmar que**

- A) não há benefício definido no tratamento da hipertensão sistólica isolada.
- B) hipertensão secundária deve ser investigada em HAS refratária ao tratamento ou de início súbito.
- C) a medida ambulatorial da pressão arterial (mapa) é útil para o diagnóstico de HAS do avental branco e de HAS mascarada.
- D) a polissonografia é útil no diagnóstico de HAS relacionada à apneia do sono.
- E) o uso de inibidor de eca e bloqueador dos receptores da angiotensina tem contraindicação absoluta na gravidez.

**28. Paciente sexo feminino, 45 anos, com queixa de ganho de peso (5 kg/3 meses), associado a edema facial periorbitário e sonolência. Diante da possibilidade diagnóstica de hipotireoidismo, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Existe a possibilidade de hipotireoidismo central, se houver deficiência de TSH, o que geralmente está associado à deficiência de outras trofinas.
- B) A doença de Graves está descartada, porque cursa, apenas, com manifestações de hipertireoidismo.
- C) Se a avaliação laboratorial indicar níveis normais das frações totais e livres dos hormônios tireoidianos e elevação do TSH, o diagnóstico é de hipotireoidismo subclínico.
- D) Seja qual for a causa do hipotireoidismo primário, o objetivo é o de normalizar os hormônios tireoidianos com controle do TSH.
- E) No coma mixedematoso, a hiponatremia é o distúrbio eletrolítico mais comum.

**29. Sobre Febre Reumática, é INCORRETO afirmar que**

- A) níveis aumentados de antiestreptolisina significam, apenas, infecção estreptocócica prévia e não confirmam isoladamente seu diagnóstico.
- B) está indicado o uso de corticosteroides na cardite reumática, ou mesmo, pulsoterapia nos casos mais graves.
- C) os marcadores de necrose miocárdica (troponina i e t) estão caracteristicamente elevados na cardite reumática.
- D) a cintilografia miocárdica com gálio-67 é muito útil para comprovar o processo inflamatório miocárdico.
- E) no tratamento da coreia de Sydenham, indica-se o uso do haloperidol, ácido valproico, além do corticoide (para diminuir o curso da coreia).

**30. São manifestações não-infecciosas da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), EXCETO**

- A) Síndrome de guillain-barré.
- B) Meningite asséptica.
- C) Linfoma de células b.
- D) Mononeuropatia múltipla.
- E) Leucoencefalopatia multifocal progressiva.