

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

**MÉDICO / ORTOPEDISTA**

**CONHECIMENTOS DO SUS****01. Constitui-se em diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS)**

- A) a universalização do atendimento sem discriminação de qualquer ordem previdenciária ou social.
- B) a centralização política em nível federal e descentralização administrativa e financeira em níveis estadual e municipal.
- C) o incentivo à dicotomia preventivo-curativa por meio da articulação das medidas em níveis primário, secundário e terciário.
- D) o fortalecimento do poder das Unidades Federadas no atendimento público à saúde, transferindo à União o controle exclusivo da rede privada.
- E) a participação comunitária por meio dos Conselhos de Saúde nas questões dos serviços prestados, mediante bonificação de 1 (um) salário mínimo vigente para cada participante.

**02. Baseada na legislação SUS, a organização dos serviços de saúde prevê como competência dos municípios a prestação de**

- A) atendimento primário e secundário às parturientes e vigilância à saúde, cabendo aos níveis estaduais os programas de saúde coletiva e ao nível federal o atendimento hospitalar altamente especializado.
- B) cuidados médico-hospitalar e médico individual em todos os níveis de complexidade, delegando aos governos estaduais os programas de saúde coletiva.
- C) serviços de emergência médica, delegando ao nível federal a execução de programas de saúde coletiva e o atendimento altamente especializado.
- D) serviços de saúde coletiva em conjunto com o setor privado, delegando a responsabilidade da assistência hospitalar aos convênios de saúde.
- E) serviços de atendimento à saúde da população com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado.

**03. Instância colegiada que atua no controle da execução da política de saúde no município:**

- A) Comissão Municipal de Saúde.
- B) Conferência Municipal de Saúde.
- C) Assembleia Deliberativa de Usuários.
- D) Conselho Municipal de Saúde.
- E) Comitê Gestor de Saúde.

**04. Os valores anuais e mensais da parte fixa do Piso da Atenção Básica (PAB) para cada Município são estabelecidos com base**

- A) no número de unidades básicas de saúde.
- B) na sua população total.
- C) nas taxas de mortalidade local.
- D) no percentual da população dependente do SUS.
- E) no montante de recursos recolhidos em impostos.

**05. Todas as estratégias abaixo são financiadas no componente variável do PAB, EXCETO**

- A) Saúde da Família.
- B) Agentes Comunitários de Saúde.
- C) Saúde Bucal.
- D) Incentivo para a Atenção à Saúde no Sistema Penitenciário.
- E) Incentivo para a Atenção Integral à Saúde do Trabalhador.

**06. De conformidade com a Lei nº 8.080, de 19/09/1990, é de competência da Direção Municipal do SUS**

- A) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- B) formar consórcios administrativos interestaduais.
- C) normatizar procedimentos dos serviços privados de saúde.
- D) avaliar as ações prestadas pelos serviços públicos estaduais.
- E) elaborar planejamento estratégico nacional para as instituições privadas.

**07. No tocante à política de alta complexidade/custo, a NOAS 01/02 define as atribuições de órgão integrante do Sistema Único de Saúde. O órgão responsável, segundo a NOAS, pelo estabelecimento de elenco de procedimentos de alta complexidade é(são)**

- A) as Secretarias Municipais de Saúde.
- B) as Secretarias Estaduais de Saúde.
- C) o Ministério da Saúde.
- D) o Conselho Nacional da Saúde.
- E) as Secretarias Estaduais de Saúde ou o Ministério da Saúde.

**08. O processo de regionalização adotado pelo Sistema Único de Saúde constitui-se em estratégia de**

- A) dispersão dos serviços de saúde e busca de sua maior centralização.
- B) horizontalização dos serviços de saúde e busca de sua maior eficiência.
- C) unificação dos serviços de saúde e busca de maior participação da comunidade.
- D) centralização dos serviços de saúde e busca de maior comprometimento por parte da comunidade.
- E) hierarquização dos serviços de saúde e busca de maior equidade.

**09. O Plano Diretor de Regionalização (PDR), o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada Integrada da Atenção em Saúde (PPI) se constituem nos principais instrumentos de**

- A) Planejamento Municipal.
- B) Planejamento da Regionalização.
- C) Programação da Política do Município.
- D) Programação da Integralidade.
- E) Planejamento da Integralidade.

**10. Sobre os mecanismos adotados para o repasse de recursos que viabilizarão as ações e os serviços de saúde, implementados pelos estados, municípios e Distrito Federal, analise os itens abaixo:**

- I. Transferências regulares e automáticas
- II. Remuneração por serviços produzidos
- III. Convênios

**Atende ao enunciado acima o que está contido em**

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

### CONHECIMENTOS DE CLÍNICA MÉDICA

**11. Em relação ao manejo da hipertensão arterial, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os bloqueadores dos receptores da angiotensina são mais eficazes que os inibidores da enzima conversora de angiotensina no controle da hipertensão arterial.
- B) Os diuréticos tiazídicos são os diuréticos de escolha para pacientes em insuficiência renal crônica.
- C) Os diuréticos tiazídicos são uma boa escolha para os pacientes com gota.
- D) A apneia obstrutiva do sono é uma importante causa de hipertensão arterial secundária.
- E) Os bloqueadores dos canais de cálcio não devem ser utilizados em pacientes que apresentam diagnóstico de insuficiência renal aguda.

**12. Assinale a alternativa CORRETA em relação ao atendimento de um paciente com infarto agudo do miocárdio com supra de ST.**

- A) No caso do infarto do VD, o uso de betabloqueador, nitrato e inibidor da enzima conversora de angiotensina deve ser questionado.
- B) O uso da aspirina deve ser feito, mesmo em pacientes com história de choque anafilático prévia.
- C) O clopidogrel tem-se mostrado superior ao ticagrelor e ao prasugrel nesses casos.
- D) Após doze horas do início da dor, não existe nenhuma situação que se deva fazer a mais que a angioplastia, cirurgia ou trombolítico.
- E) Apenas a suspeita pela anamnese e pelo exame físico do paciente, quando sugestivos de dissecção aórtica, não deve retardar o uso de trombolítico, se houver supra de ST ao ECG.

**13. Assinale a alternativa INCORRETA em relação ao tratamento atual do diabetes mellitus.**

- A) A metformina segue como droga de escolha para os pacientes em risco de acidose láctica, como os pacientes com insuficiência renal.
- B) Os inibidores da DPP4 têm-se mostrado recentemente como boa escolha para os pacientes com insuficiência cardíaca.
- C) Entre as sulfonilureias, a glibenclamida é a que apresenta o menor risco de hipoglicemia.
- D) A rosiglitazona tem maior segurança cardiovascular que a pioglitazona.
- E) Os inibidores da SGLT2 têm como principais efeitos colaterais a infecção fúngica vaginal e infecções urinárias.

**14. Qual alternativa contempla a indicação atual da ivabradina na insuficiência cardíaca, segundo a última diretriz brasileira de insuficiência cardíaca?**

- A) Pacientes em ritmo sinusal com FC > 70bpm e classe funcional II-IV da NYHA, com disfunção sistólica, em uso de IECA ou BRA + betabloqueadores nas doses máximas toleradas.
- B) Pacientes com fibrilação atrial e disfunção sistólica.
- C) Pacientes em uso de IECA ou BRA + betabloqueadores nas doses máximas toleradas e com QRS alargado > 120ms, com padrão de bloqueio de ramo esquerdo.
- D) Para pacientes já otimizados, dependentes de drogas vasoativas ou com internamentos frequentes.
- E) Como alternativa ao uso dos betabloqueadores, nos casos dos pacientes com histórico de asma na infância.

**15. Paciente previamente hígido, de 40 anos, sem comorbidades que chega à emergência com história de febre e tosse purulenta há cinco dias, eupneico, com pressão arterial de 120x70 mmHg, consciente e orientado, com RX mostrando condensação em 1/3 médio do pulmão direito, com derrame pleural importante associado. Qual a conduta a ser adotada?**

- A) Internar, iniciar ceftriaxona e azitromicina, verificar possibilidade de toracocentese.
- B) Internar, iniciar ceftriaxona e claritromicina, aguardar 48 horas para decidir sobre toracocentese.
- C) Iniciar tratamento ambulatorial com quinolona respiratória.
- D) Se houver forte epidemiologia para tuberculose, colher BAAR, PPD e iniciar esquema 1 empírico.
- E) Iniciar tratamento ambulatorial com macrolídeo.

**16. Qual das seguintes alternativas NÃO contempla uma indicação absoluta de diálise de urgência para um paciente em insuficiência renal aguda?**

- A) Sinais clínicos de uremia.
- B) Hipercalemia refratária.
- C) Edema agudo de pulmão que não responde a diurético e vasodilatador.
- D) Intoxicação grave por lítio.
- E) Intoxicação grave por digitálico.

**17. Ao avaliar um paciente em regime ambulatorial com anemia microcítica, qual das seguintes alternativas seria mais provável com esse tipo de apresentação laboratorial?**

- A) Anemia sideroblástica.
- B) Hipotireoidismo.
- C) Deficiência de ácido fólico.
- D) Deficiência de vitamina B12.
- E) Uso de zidovudina.

**18. Num paciente com rápida deteriorização da função renal, edema, hematúria e hipertensão, com presença de cilindros hemáticos no sumário de urina, teria como hipótese menos provável**

- A) Diabetes Mellitus.
- B) Endocardite.
- C) Granulomatose de Wegner.
- D) Nefropatia por IgA.
- E) Lúpus eritematoso sistêmico.

**19. Qual das alternativas abaixo apresenta um sinal considerado de choque na dengue?**

- A) Hipotensão postural ou lipotímia
- B) Diminuição da diurese
- C) Hipotermia
- D) Sonolência ou irritabilidade
- E) Pressão arterial convergente

**20. Em relação à pancreatite aguda, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A maioria dos pacientes tem a forma necrotizante da doença.
- B) A mortalidade na pancreatite intersticial é de 40%.
- C) O abuso do álcool e a colelitíase respondem por cerca de 80% de todas as causas de pancreatite.
- D) O sinal de Cullen é descrito como equimose na região dos flancos.
- E) A presença de hiperamilasemia afasta o diagnóstico de apendicite ou obstrução intestinal.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****21. Paciente com 30 anos de idade e radiografia com uma lesão lítica no fêmur distal. Radiografia do tórax apresenta um nódulo pulmonar. Qual dos tumores abaixo é o que mais provavelmente apresenta metástase pulmonar?**

- A) Tumor de células gigantes
- B) Osteoma osteoide
- C) Tumor de células gigantes
- D) Cisto ósseo aneurismático
- E) Hemangioma

**22. Paciente com 40 anos, "atleta de fim de semana", queixando-se de dor na região lombar, após atividade esportiva há cerca de 24 horas. Apresenta dor de média intensidade à movimentação e palpção da região lombar direita. Não há qualquer outro dado significativo no exame físico. Qual é a conduta inicial a ser tomada nesse paciente?**

- A) Ressonância magnética da coluna lombar
- B) Tomografia computadorizada da coluna lombar
- C) Repouso absoluto e calor local
- D) Anti-inflamatório não hormonal e relaxante muscular
- E) Infiltração local com corticosteroide

**23. Quais são as articulações mais frequentemente acometidas na artrite séptica hematogênica?**

- A) Quadril e joelho
- B) Cotovelo e punho
- C) Joelho e ombro
- D) Quadril e tornozelo
- E) Punho e tornozelo

**24. Em relação à epifisiólise do quadril, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Há uma relação com o estirão de crescimento.
- B) Os jovens mais frequentemente acometidos apresentam indícios de alterações endócrinas.
- C) A dor pode ser referida na região do joelho.
- D) Claudicação e atitude de rotação interna são encontradas no membro afetado.
- E) Deve ser solicitada radiografia da bacia em AP e posição em pata de rã.

**25. Todas são características da tuberculose osteoarticular, EXCETO:**

- A) As crianças apresentam uma incidência mais elevada.
- B) As articulações mais acometidas na artrite tuberculosa são o quadril e o joelho.
- C) O Mal de Pott é o de maior frequência na osteomielite tuberculosa.
- D) Geralmente é poliarticular.
- E) A via de contaminação é geralmente hematogênica.

**26. Todas são complicações da luxação posterior de quadril, EXCETO**

- A) artrose.
- B) necrose asséptica da cabeça do fêmur.
- C) lesão do nervo femoral.
- D) ossificação heterotópica.
- E) fratura do acetábulo.

**27. Qual dos testes abaixo indica a presença de alterações na cabeça longa do bíceps?**

- A) Speed
- B) Patte
- C) Neer
- D) Jobe
- E) Durkan

**28. Qual é o tumor ósseo maligno mais comum?**

- A) Mieloma múltiplo
- B) Condrossarcoma
- C) Tumor de células gigantes
- D) Sarcoma de Ewing
- E) Osteossarcoma

**29. Em relação à fratura-luxação de Lisfranc, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Geralmente ocorre por trauma de grande energia.
- B) Na maioria das vezes, é causada por um trauma direto.
- C) Frequentemente não é diagnosticada no atendimento inicial.
- D) Ocorre nas articulações tarsometatarseanos.
- E) Pode evoluir para uma artrose a médio e longo prazo, mesmo que tratada de maneira correta.

**30. Qual das afirmativas abaixo NÃO é verdadeira em relação às fraturas da patela?**

- A) A patectomia total é indicada nas fraturas com cominuição extensa.
- B) A extensão completa do joelho representa integridade do retináculo e, nesse caso, o tratamento pode ser conservador.
- C) Redução aberta e fixação interna são usadas para reconstruir fraturas com desvio e perda da extensão do joelho.
- D) Na ressecção do polo inferior da patela, o tendão patelar deve ser reinserido.
- E) A fratura de patela acomete, com maior frequência, pessoas acima de 65 anos.

**31. Sobre as fraturas do anel pélvico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Aquela que não envolve o anel pélvico ou que tem um desvio mínimo é considerada estável.
- B) A estabilidade pélvica depende, principalmente, dos elementos ósseos.
- C) A maioria dos óbitos nas fraturas expostas deve-se à hemorragia, sepse e insuficiência renal.
- D) A fratura de Malgaigne é considerada uma fratura instável.
- E) Lesões urológicas associadas (bexiga e uretra) são possíveis complicações.

**32. Qual dos reflexos indica o fim do choque medular?**

- A) Babinski
- B) Aquileu
- C) Bulbo cavernoso
- D) Patelar
- E) Tricipital

**33. O que se entende por “fratura do enforcado”?**

- A) A espondilolistese traumática do eixo
- B) A fratura do atlas por compressão vertical
- C) A fratura do dente do eixo
- D) A luxação atlanto axial
- E) Uma fratura da coluna cervical baixa

**34. Qual das situações abaixo é indicação absoluta do tratamento cirúrgico da hérnia discal lombar?**

- A) Cíatalgia
- B) Parestesia
- C) Síndrome da cauda equina
- D) Alterações motoras
- E) Lombociatalgia

**35. São afirmações corretas relacionadas à paralisia obstétrica, EXCETO:**

- A) Na paralisia total, o reflexo de Moro é assimétrico.
- B) O seu diagnóstico é essencialmente clínico.
- C) A paralisia de Klumpke é uma lesão baixa (C8 e T1).
- D) A paralisia de Erb-Duchenne é a mais frequente.
- E) O sinal de Claude Bernard-Horner não tem influência no prognóstico.

**36. Todas as afirmativas abaixo são lesões pseudotumorais, EXCETO**

- A) granuloma eosinófilo.
- B) displasia fibrosa.
- C) fibroma condromixoide.
- D) cisto ósseo aneurismático.
- E) fibroma não ossificante.

**37. Em relação à espondilolistese, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O nível L4-L5 é o mais frequentemente acometido nas espondilolisteses adquiridas.
- B) O escorregamento completo (espondiloptose) é bastante frequente.
- C) A queixa mais comum e frequente é a de dor lombar ou lombo-sacra.
- D) Defeito congênito vertebral é uma das causas de espondilolistese.
- E) A espondilolistese degenerativa é a mais frequentemente encontrada.

**38. Qual é o agente etiológico mais frequentemente encontrado nos pacientes com osteomielite hematogênica aguda, portadores de anemia falciforme?**

- A) *Salmonella sp*
- B) *Streptococcus* do grupo B
- C) *Staphylococcus aureus*
- D) *Haemophilus*
- E) *Streptococcus pneumoniae*

**39. Qual das síndromes abaixo NÃO faz parte do diagnóstico diferencial de um paciente portador de uma cervicobraquialgia discal?**

- A) Síndrome do túnel do carpo
- B) Síndrome de Pancoast
- C) Síndrome da fossa supraclavicular
- D) Síndrome de Linburg
- E) Síndrome da periartrite do ombro

**40. Em relação às osteomielites, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A osteomielite pós-traumática pode ser secundária a uma fratura exposta.
- B) O agente etiológico mais frequente na osteomielite hematogênica aguda é o estafilococos áureos.
- C) A dor é geralmente a primeira manifestação e está presente em praticamente todos os casos de osteomielite hematogênica aguda.
- D) A contaminação na osteomielite hematogênica aguda deve-se a um foco séptico a distância.
- E) Na osteomielite hematogênica aguda, deve-se administrar antibioticoterapia via oral o mais rapidamente possível.



### **ATENÇÃO**

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos do SUS, 10 (dez) Conhecimentos de Clínica Médica e 20 (vinte) 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 e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**