



PREFEITURA DE
SANTANA DE PARNAÍBA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTANA DE PARNAÍBA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

EDITAL N.º 07.2022

257 – MÉDICO – ENDOSCOPISTA

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **40** QUESTÕES OBJETIVAS.
- VERIFIQUE SE ESTE CADERNO CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ SE INSCREVEU. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- VERIFIQUE SE O CONTEÚDO DESTES CADERNO SE ENCONTRA COMPLETO E LEGÍVEL. HAVENDO DIVERGÊNCIA, INFORME IMEDIATAMENTE AO FISCAL DA SALA. NÃO SERÃO ACEITAS RECLAMAÇÕES POSTERIORES.
- PREENCHA COM SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO OS ESPAÇOS RESERVADOS NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3 HORAS**.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDO O TEMPO MÍNIMO ESTABELECIDO NO EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO.
- AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS.

É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE CELULAR E OUTROS APARELHOS ELETRÔNICOS NAS DEPENDÊNCIAS DO LOCAL DE PROVA.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



insti+u+o
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 5.

Entre as sugestões que vieram da editora sobre meu novo livro, havia a de trocar “índios” por “indígenas”. Sempre fui um defensor do politicamente correto. Algumas mudanças na ética verbal, porém, me parecem contraproducentes. Em certos momentos dos anos 90, “favela” virou “comunidade”. “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”. Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém. Pelo contrário.

A gente ouve “comunidade” e dá a impressão de que aquelas pessoas estão todas de mãos dadas fazendo uma ciranda em torno da horta orgânica, não apinhando-se em condições sub-humanas, sem esgoto, asfalto, educação, saúde. Talvez fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar toda vez que disséssemos ou ouvíssemos “favela” ou “favelados”. Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.

O mesmo vale para “morador em situação de rua”. Parece que o cara teve um problema pra voltar pra casa numa terça, dormiu “em situação de rua” num ponto de ônibus e na quarta vai retornar ao conforto do lar. É mentira. A pessoa que mora na rua tá ferrada, é alguém que perdeu tudo na vida, até virar “mendigo”. “Mendigo” é um termo horrível não porque as vogais e consoantes se juntem de forma deselegante, mas pelo que ele nomeia: gente que dorme na calçada, revira lixo pra comer, não tem sequer acesso a um banheiro. Mas quando a gente fala “morador em situação de rua” vem junto o mesmo morninho no coração de “comunidade”: essa situação, pensamos, é temporária. Vai mudar. Logo, logo, ele estará em outra.

Não, não estará se não nos indignarmos com a indignância, e agirmos. Algumas palavras têm que doer, porque a realidade dói. Do contrário, a linguagem deixa de ser uma ferramenta que busca representar a vida como ela é e se torna um tapume nos impedindo de enxergá-la. Sobre “índios” e “indígenas”, li alguns textos. Os argumentos giram em torno do fato de “índio” ter se tornado um termo pejorativo, ligado aos preconceitos que os brancos sempre tiveram com os povos originários da América: preguiçosos, atrasados, primitivos. Tá certo. Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

(PRATA, Antonio. As palavras e as coisas. Folha de São Paulo, 03.07.2022. Adaptado).

1. De acordo com o autor do texto, a troca de uma palavra por outra
 - (A) equivale na realização de mudanças substanciais na vida das pessoas, visto que este processo altera sua realidade.
 - (B) consiste numa medida louvável, uma vez que ela reforça o caráter politicamente correto que deve prevalecer acima de tudo.
 - (C) é pouco significativa, pois substituições terminológicas não vêm acompanhadas de melhorias significativas na vida das pessoas.
 - (D) serve para construir uma nova identidade acerca dos indivíduos, determinando de forma mais precisa seu estilo de vida.

2. Ao afirmar que “algumas palavras têm que doer” (4º parágrafo), o autor do texto
 - (A) insiste na ideia de que certos termos devem ser mantidos como são, pois assim teremos uma noção mais clara da condição de vida de certas pessoas.
 - (B) assume uma postura cômoda diante da situação de opressão vivida por certas pessoas, já que nada se pode fazer para alterar seu contexto.
 - (C) ressalta a importância de uma linguagem mais agressiva e que instigue a revolta das pessoas menos favorecidas.
 - (D) revela a necessidade de repensarmos o uso que fazemos de determinadas palavras, para que elas não machuquem ainda mais os que sofrem.

3. Assinale a alternativa cuja frase apresenta palavra com sentido figurado.
 - (A) Nosso objetivo deveria ser dar condições de vida decente para aquela gente, não nos sentirmos confortáveis ao mencioná-la.
 - (B) Mas embora a mudança amacie na semântica, não leva água encanada, esgoto e luz para ninguém.
 - (C) “Favelado” era um termo pejorativo e é compreensível que os moradores dessas áreas não quisessem ser chamados assim, mas mudar para “morador de comunidade”.
 - (D) Mas o problema, pensei, não está no termo “índio”, mas no preconceito do homem branco.

4. Assinale a alternativa cuja reescrita do texto emprega a crase de acordo com a norma-padrão da Língua Portuguesa.
 - (A) Mesmo que esteja aberto à mudanças, não me agrada a ideia de escolher algo pouco produtora.
 - (B) Por falta de recursos, uma pessoa se submete a dormir num ponto de ônibus ou numa calçada.
 - (C) Ainda que a linguagem pareça agressiva, devemos recorrer à ela a fim de chocar os que nos ouvem.
 - (D) Devido à falta de condições de moradia, as pessoas optam por uma vida em situação de rua.

Analise as frases abaixo para responder à questão 5.

“Sempre fui um defensor do **politicamente** correto”.

“**Talvez** fosse bom deixarmos o incômodo nos tomar”.

5. É correto afirmar que os termos destacados possuem, respectivamente, o sentido de
 - (A) modo e dúvida.
 - (B) intensidade e afirmação.
 - (C) lugar e tempo.
 - (D) afirmação e modo.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

6. Sobre a reintegração, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Na hipótese de o cargo ter sido extinto, o servidor ficará em disponibilidade, ou aproveitado em outro cargo, observado o disposto nesta Lei.
- (B) Encontrando-se provido o cargo, o eventual ocupante, se estável, será reconduzido ao cargo de origem, com direito a indenização, aproveitado em outro cargo ou posto em disponibilidade com remuneração proporcional ao tempo de serviço.
- (C) Quando a reintegração gerar o deslocamento sucessivo de diversos servidores, a regra da exoneração ou disponibilidade não se aplicará ao último da sucessão.
- (D) Não poderá reverter ao cargo o aposentado que contar 70 (setenta) ou mais anos de idade.

7. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, é o acréscimo ao vencimento do servidor, concedido a título permanente ou transitório, pela decorrência do tempo de serviço, pelo desempenho de funções especiais, em razão das condições anormais em que se realiza o serviço, ou em razão de condições pessoais do servidor, compreendendo os adicionais, gratificações de serviço e gratificações pessoais. O trecho refere-se à

- (A) reposição.
- (B) remuneração.
- (C) vantagem pecuniária.
- (D) retribuição.

8. Sobre a licença-prêmio, de acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, assinale a alternativa correta.

- (A) Poderá ser concedida ao servidor que, no período aquisitivo, sofrer penalidade disciplinar de suspensão.
- (B) A remuneração durante o período de gozo da licença-prêmio é a do cargo efetivo, sendo devidas outras gratificações.
- (C) O servidor deverá aguardar, em exercício, a concessão da licença-prêmio.
- (D) O servidor poderá gozar a licença-prêmio se estiver investido em função de confiança ou ocupando cargo em comissão.

9. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, sobre o décimo terceiro salário, analise as proposições abaixo.

- I. Os servidores que fizerem aniversário em dezembro receberão a 1ª parcela do décimo terceiro salário até 20 (vinte) de novembro.
- II. A primeira parcela do décimo terceiro salário só será paga aos servidores que possuírem mais de 12 (doze) meses de efetivo exercício.
- III. Para efeito de cálculo, a fração igual ou superior a 10 (dez) dias de trabalho será havida como mês integral.
- IV. O décimo terceiro salário não será considerado para cálculo de qualquer vantagem pecuniária.

É correto o que se afirma em

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

10. De acordo com a Lei Complementar n.º 34/2011, o trabalho em condições de periculosidade assegura ao servidor um adicional de _____ sobre o vencimento inicial do cargo do servidor, sem os acréscimos de outras vantagens.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) 20% (vinte por cento)
- (B) 30% (trinta por cento)
- (C) 40% (quarenta por cento)
- (D) 50% (cinquenta por cento)

POLÍTICAS DE SAÚDE

11. De acordo com artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) cabe ao poder privado regimentar, dentre outras, a aplicabilidade social da lei aprovada no âmbito público.
- (B) para garantir a redução de doenças e agravos à saúde criou-se a Política Nacional de Saúde Hospitalista.
- (C) o acesso à saúde de forma gratuita é garantido por meio da existência, apenas, de casas de apoios sociais.
- (D) este direito é garantido através de políticas econômicas e sociais, visando a redução do risco de doenças e outros agravos.

12. De acordo com a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS), os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo como determinantes e condicionantes, dentre outros,

- I. alimentação, moradia e saneamento básico.
- II. meio ambiente e trabalho.
- III. transporte.

É correto o que se afirma em

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

13. De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, fica autorizado a estabelecer condições para aplicação desta lei, mediante portaria do Ministro de Estado, a(o)

- (A) Ministério da Saúde.
- (B) Conselho Nacional de Saúde.
- (C) Conselho Municipal de Saúde.
- (D) Secretaria Estadual de Saúde.

14. Sobre o elenco mínimo de procedimentos de média complexidade ambulatorial, a ser ofertado nos municípios-sede de módulos assistenciais, assinale a alternativa **INCORRETA**, de acordo com a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOA-SUS).

- (A) Colesterol (LDL).
- (B) Colesterol (VLDL).
- (C) Curva glicêmica com 8 dosagens oral.
- (D) Pesquisa de larvas, por método de Baermann ou Rugai.

15. Sobre a composição do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), assinale a alternativa que **NÃO** apresenta o profissional que compõe a equipe.

- (A) Farmacêutico.
- (B) Pedagogo.
- (C) Nutricionista.
- (D) Enfermeiro.

CLÍNICA MÉDICA

16. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento de escolha para pediculose.

- (A) Permetrina 1%.
- (B) Permetrina 5%.
- (C) Permanganato de Potássio.
- (D) Dipropionato de Betametasona.

17. Paciente apresenta quadro do Oíte Média Aguda (OMA) bacteriana, refere reação alérgica ao uso de amoxicilina em tratamento anterior. Assinale a alternativa que apresenta antimicrobiano não β -Lactâmicos de escolha para a terapia.

- (A) Cefalexina.
- (B) Penicilina.
- (C) Meropenem.
- (D) Claritromicina.

18. Sobre o risco aumentado para *Diabetes Mellitus* (DM), assinale a alternativa correta.

- (A) Glicemia ≥ 200 com sintomas inequívocos de hiperglicemia.
- (B) HbA1c de 6,6%.
- (C) Glicemia de 132 mg/dL 2 horas após sobrecarga com 75 g de glicose.
- (D) Glicose em jejum de 124 mg/dL.

19. Doença infecciosa causada pelo HBV, conhecida anteriormente como soro-homóloga. O agente etiológico é um vírus DNA, hepatovírus da família *Hepadnaviridae*, podendo apresentar-se como infecção assintomática ou sintomática.

(Ministério da Saúde. Adaptado).

O trecho acima refere-se à

- (A) varíola.
- (B) sinusite.
- (C) hepatite B.
- (D) hepatite C.

20. Sobre o esquema básico para tratamento de tuberculose pulmonar em adultos, após a fase intensiva de 2 meses, inicia-se a fase de manutenção. Sendo assim, é correto afirmar que

- (A) possui duração de 3 meses com uso de Etambutol.
- (B) apresenta duração de 4 meses com o uso de Rifampicina + Isoniazida.
- (C) possui duração de 5 meses com uso de Etambutol + Pirazinamina.
- (D) apresenta duração de 6 meses com uso de Isoniazida + Etambutol + Pirazinamina.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Assinale a alternativa que apresenta a causa pré-sinusoidal de hipertensão portal.

- (A) Síndrome de Budd-Chiari.
- (B) Trombose da veia esplênica.
- (C) Cardiopatia com congestão venosa direita.
- (D) Cirrose alcoólica com esclerose hialina centrolobular.

22. As causas de hemorragia digestiva alta-HDA podem resultar de diversas doenças. Sobre o assunto, assinale a alternativa que apresenta as principais causas de HDA.

- (A) Úlcera de boca anastomótica e esofagites.
- (B) Síndrome de Mallory-Weiss e tumores.
- (C) Úlcera péptica e varizes esofágicas.
- (D) Lesões agudas da mucosa gastroduodenal e gastrite atrófica.

23. Na hipertensão portal, na maioria das vezes, a presença de colaterais não consegue manter a redução da pressão portal e essa se mantém elevada, pois ocorre aumento do fluxo esplâncnico e resistência nas colaterais. A formação de colaterais dá-se na proximidade da cárdia

- (A) anastomosando veia hemorroidária superior com hemorroidária média e inferior.
- (B) anastomosando-se com os ramos das veias epigástricas, dirigindo-se para cima e para baixo, em direção às tributárias da cava superior ou cava inferior, respectivamente.
- (C) contornando eventual bloqueio extra-hepático (por exemplo, trombose da veia porta), retornando o sangue em direção ao fígado, formando um enovelado denominado de transformação cavernosa.
- (D) originando as varizes do esôfago e do estômago. Nesse local, a veia gástrica esquerda, gástrica posterior e os vasos curtos do estômago anastomosam-se com a ázigo menor, veias intercostais e do esôfago.

24. Em casos de ascite volumosa, com as polpas digitais apoiadas sobre a parede abdominal, no hipocôndrio direito e no epigástrico, executam-se ligeiros impulsos de depressão, que afastam a camada líquida, permitindo sentir o órgão, que se projeta de encontro à mão.

(<https://paginas.uepa.br/eduepa/wp-content/uploads/2019/06/manual-de-semiologia-medica.pdf>).

O trecho descreve a manobra de

- (A) Saccadée.
- (B) Mathieu.
- (C) Blumberg.
- (D) Lemos Torres.

25. Pela classificação endoscópica de cromoscopia com NBI (Narrow Band Image) e magnificação para tumores colorretais proposta pela Japan NBI Expert Team (JNET) no tipo 1, os vasos são invisíveis ou, se visíveis, são semelhantes à mucosa adjacente, com pontos regulares escurecidos ou esbranquiçados, mas podendo ser também com uma superfície uniformemente obscurecida. À histologia correspondem aos pólipos

- (A) hipoplásicos ou aos adenomas sésseis serrilhados.
- (B) hiperplásicos ou aos adenomas sésseis serrilhados.
- (C) hipoplásicos ou aos adenomas submucosos.
- (D) hiperplásicos ou aos adenomas submucosos.

26. Pela classificação endoscópica de cromoscopia com NBI (Narrow Band Image) e magnificação para tumores colorretais proposta pela Japan NBI Expert Team (JNET), no tipo 2A, há distribuição regular e uniforme dos vasos com um padrão reticular bem ordenado. A superfície também é regular podendo ser do padrão tubular, dendrítico ou papilar correspondendo ao padrão de criptas

- (A) I e II e representam os adenomas de baixo grau.
- (B) III e IV e representam os adenomas de baixo grau.
- (C) I e II e representam os adenomas de alto grau.
- (D) III e IV e representam os adenomas de alto grau.

27. A classificação de Kudo é muito importante na avaliação dos pólipos colorretais, pois apresenta ótima correlação com a histologia da lesão. Por essa classificação, trata-se de padrão de criptas associado a carcinoma o tipo

- (A) II.
- (B) III.
- (C) IV.
- (D) V.

28. A classificação de Rutgeerts é aplicada em pacientes portadores de doença de Crohn que foram submetidos à hemicolectomia direita. Sobre as limitações dessa classificação, analise as proposições abaixo.

- I. A estenose é definida apenas como presente/ausente sem diferenciá-la em inflamatória (Rutgeerts i4) fibrótica, o que tem implicações clínicas diferentes.
- II. A distinção entre erosões, úlceras aftoides e maiores nem sempre é fácil.
- III. Não há diferenciação entre úlceras inflamatórias do Crohn e úlceras isquêmicas. Daí a importância de descrever bem as características das úlceras. Pensar em etiologia isquêmica quando confinadas à anastomose.

É correto o que se afirma em

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

29. (...) reflete presença de criptas tortuosas, exuberantes e ramificadas. Trata-se de padrão de criptas associado a lesões protrusas, sendo a maioria adenomas com componente viloso. Pela classificação de Kudo, o trecho refere-se à descrição do tipo

- (A) II.
- (B) III.
- (C) IV.
- (D) V.

30. De acordo com a classificação Sakita, assinale a alternativa que apresenta a correta classificação de A1.

- (A) A lesão, geralmente, tem bordas planas e nítidas, fundo com fibrina e por vezes restos necróticos.
- (B) A fibrina torna-se mais tênue, inicia-se discreta convergência de pregas, com hiperemia marginal.
- (C) As bordas tornam-se bem definidas, às vezes elevadas, tomando forma mais nítida, fundo com fibrina espessa e clara.
- (D) Notam-se ilhas de tecido de regeneração, com convergência nítida de pregas e intensa hiperemia marginal.

Analise a imagem abaixo para responder às questões 31 e 32.



31. De acordo com a classificação de Borrmann, a imagem apresenta um câncer gástrico tipo

- (A) protuso.
- (B) ulcerado.
- (C) infiltrativo difuso.
- (D) ulceroinfiltrativo.

32. Considerando a classificação dada ao câncer gástrico, de acordo com a classificação de Borrmann, classifica-se em tipo

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

33. Pela classificação de Sakita, _____ indica que se inicia a formação de uma cicatriz vermelha com reação inflamatória adjacente residual.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

- (A) H1 (Healing)
- (B) H2 (Healing)
- (C) S1 (Scar)
- (D) S2 (Scar)

34. Varizes Gastroesofágicas (GOV) 1

- (A) estendem-se para o fundo gástrico.
- (B) são continuação de varizes esofágicas e se estendem por 2 a 5 cm abaixo da transição gastroesofágica pela pequena curvatura do estômago.
- (C) são varizes gástricas isoladas, localizadas no fundo gástrico a poucos centímetros da cárdia.
- (D) são varizes gástricas isoladas que ocorrem em qualquer local do estômago.

35. Sobre a classificação endoscópica das varizes esofágicas pelo tamanho, assinale a alternativa que apresenta corretamente os parâmetros.

- (A) F1: nodular; F2: tortuosa; F3: tumoral.
- (B) F1: nodular; F2: tumoral; F3: tortuosa.
- (C) F1: tortuosa; F2: tumoral; F3: nodular.
- (D) F1: tortuosa; F2: nodular; F3: tumoral.

36. Pelo sistema de Sidney, a pangastrite enantematosa tem como grau de intensidade

- (A) leve.
- (B) moderado.
- (C) grave.
- (D) severo.

37. Pelo sistema de Sidney, a gastrite de antro erosiva plana tem como grau de intensidade

- (A) leve.
- (B) moderado.
- (C) grave.
- (D) severo.

38. Forrest III indica

- (A) ausência de sangramento.
- (B) sangramento ativo – em jato.
- (C) sangramento ativo – babando.
- (D) sangramento recente – coágulo recente.

39. Forrest IA indica

- (A) ausência de sangramento.
- (B) sangramento ativo – em jato.
- (C) sangramento ativo – babando.
- (D) sangramento recente – coágulo recente.

40. Assinale a alternativa que apresenta o maior fator de risco para o esôfago de Barrett.

- (A) Pangastrite.
- (B) Doença do refluxo gastroesofágico.
- (C) Traqueomalácia do adulto.
- (D) Crupe.