



Concurso Público

Edital nº 003/2017-PMC

Prefeitura Municipal de Cáceres - MT



Superior

Médico

(TODOS OS CARGOS)

Caderno de Prova

Nome do Candidato

Número de Inscrição

							-	
--	--	--	--	--	--	--	---	--



INSTRUÇÕES

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de 1 a 21, é constituído de **60 (sessenta)** questões objetivas, cada uma com **4 (quatro)** alternativas, assim distribuídas:

01 a 10 – Língua Portuguesa

11 a 60 – Conhecimentos Específicos

2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.
3. **Sobre a Marcação do Cartão de Respostas**

As respostas deverão ser transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa, fabricada em material transparente, para o Cartão de Respostas, que será o único documento válido para correção. O Cartão de Respostas não será substituído por erro ou dano do candidato.

- 3.1. Para cada questão existe apenas uma alternativa que a responde acertadamente. Para a marcação da alternativa escolhida no **CARTÃO DE RESPOSTAS**, pinte **completamente** o círculo correspondente.

Exemplo: Suponha que para determinada questão a alternativa C seja a escolhida.

N.º da Questão
<input type="radio"/> A
<input type="radio"/> B
<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> D

- 3.2. Marque apenas uma alternativa para cada questão.
- 3.3. Será invalidada a questão em que houver mais de uma marcação, marcação rasurada ou emendada, ou não houver marcação.
- 3.4. Não rasure nem amasse o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
4. Todos os espaços em branco, neste caderno, podem ser utilizados para rascunho.
5. A duração da prova é **4 (quatro)** horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**.
6. Somente após decorridas **2 horas e 30 minutos** do início da prova, o candidato, depois de entregar seu Caderno de Prova e seu Cartão de Respostas, poderá retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova antes desse tempo deverá assinar **Termo de Ocorrência** declarando sua desistência do concurso.
7. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.
8. Na página **21** deste Caderno de Prova, encontra-se a **Folha de Anotação do Candidato**, a qual poderá ser utilizada para a transcrição das respostas das questões objetivas. Essa folha poderá ser levada pelo candidato para posterior conferência com o gabarito somente após decorridas **2 horas e 30 minutos** do início da prova.
9. Após o término da prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado e preenchido.

LÍNGUA PORTUGUESA

INSTRUÇÃO: Leia atentamente o texto e responda às questões de 01 a 05.

Glúten, lactose e outras modas

1 Nunca houve tantos modismos na dieta. Dieta sem glúten, sem lactose, sem gordura, sem carboidratos, sem nada que venha dos animais e até dietas sem alimentos que contenham DNA (pedras, talvez).

A história de nossos antepassados é a da miséria. Dos 6 milhões de anos de nossa espécie, pelo
5 menos 99,9% do tempo caçávamos, pescávamos, coletávamos frutos e raízes e disputávamos carcaças de animais com outros carnívoros famintos.

Há insignificantes 10 mil anos, o surgimento da agricultura criou a oportunidade de abandonarmos a vida nômade e armazenarmos víveres para a época das vacas magras. Ainda assim, as epidemias de fome e a desnutrição chegaram até os dias atuais. (...)

10 Comida farta só chegou à mesa de grandes massas populacionais depois da Segunda Guerra Mundial, graças à mecanização e aos avanços da agricultura e da tecnologia de conservação de alimentos. Hoje, um brasileiro de classe média tem acesso a refeições mais variadas e nutritivas do que as dos nobres nos castelos medievais.

A fartura trouxe o exagero. Um cérebro com circuitos de neurônios moldados em tempos de penúria não desenvolveu mecanismos de saciedade, capazes de frear os impulsos viscerais despertados pela fome, antes de nos empanturrarmos até passar mal de tanto comer.

15 Essencial à sobrevivência quando precisávamos acumular reservas para os longos períodos de jejum que se sucediam, essa estratégia se voltou contra nós. Ao mesmo tempo, vão distantes os dias em que gastávamos energia para alimentar a família. Pela primeira vez na história da humanidade, desfrutamos o privilégio de ganhar o sustento sentados em cadeiras confortáveis. A um toque de celular o disco-pizza nos entrega 5.000 calorias à porta, sem sairmos do sofá.

Fartura e sedentarismo, gula e preguiça, criaram as raízes da epidemia de obesidade que assola o mundo. (...) A continuar nesse passo, a obesidade e a vida sedentária farão nossos filhos viverem menos do que nós. Sem disposição nem coragem para encarar a realidade de que comemos mais do que o
25 necessário e andamos menos do que deveríamos, procuramos uma saída mágica que nos mantenha saudáveis.

Inventamos teorias mirabolantes que a internet divulga com tal velocidade que se transformam em ideologias com manadas de defensores ardorosos: carne é veneno, nenhum animal adulto toma leite, glúten engorda e incha, suco de berinjela reduz colesterol, e tantas outras. É desperdício de tempo
30 e risco de perder amigos questionar essas crenças. (...)

Para confundir ainda mais, estudos com resultados que exigiriam interpretações estatísticas cautelosas e confirmação em pesquisas mais elaboradas ganham destaque nas mídias como se apresentassem conclusões definitivas. (...)

A confusão acontece porque esses estudos costumam ser observacionais. Neles, são analisadas
35 as características dietéticas de uma população e as enfermidades que a afligem. Em ciência, publicações desse tipo são consideradas apenas geradoras de hipóteses. Para confirmá-las são fundamentais os estudos prospectivos, randomizados, muito mais complexos, dispendiosos e demorados.

Perdido na selva de informações desconstruídas, o que você deve fazer, leitor? Coma frutas, saladas e verduras com liberalidade; do resto, de tudo um pouco. Procure comer o que sua avó
40 considerava comida.

(Drauzio Varella. Adaptado de <http://www1.folha.uol.com.br/>. Acesso em abril de 2017.)

QUESTÃO 01

Segundo o texto, atualmente há tantos modismos nas dietas porque

- (A) o surgimento da agricultura criou a oportunidade de se abandonar a vida nômade e armazenar víveres para a época das vacas magras.
- (B) procura-se uma saída mágica que mantenha a população saudável, já que não há disposição nem coragem para encarar a realidade de que se come demais e se exercita de menos.
- (C) há atualmente fartura e sedentarismo, gula e preguiça, que criaram as raízes da epidemia de obesidade presente em todo o mundo.
- (D) inventam-se teorias mirabolantes que a internet divulga com tal velocidade que se transformam em ideologias com manadas de defensores ardorosos.

QUESTÃO 02

Em *Essencial à sobrevivência quando precisávamos acumular reservas para os longos períodos de jejum que se sucediam*, essa estratégia se voltou contra nós, o termo grifado retoma o sentido de

- (A) mecanismos de saciedade desenvolvidos pelo cérebro.
- (B) exagero da fartura de alimentos.
- (C) mecanização e os avanços da agricultura e da tecnologia de conservação de alimentos.
- (D) surgimento da agricultura.

QUESTÃO 03

Em relação à compreensão do texto, analise as afirmativas.

- I - Os termos *dieta sem glúten, sem lactose, sem gordura, sem carboidratos, sem nada que venha dos animais e até dietas sem alimentos que contenham DNA* estão anaforicamente relacionados aos modismos das dietas na atualidade.
- II - Os estudos observacionais citados no texto estão em sentido antagônico aos estudos prospectivos, randomizados.
- III - A mecanização e os avanços da agricultura e da tecnologia de conservação de alimentos são os grandes responsáveis diretos pelo avanço do sedentarismo.
- IV - A expressão *perdido na selva de informações desencontradas* refere-se aos estudos publicados na internet que contribuem para a grande quantidade de tipos de dieta.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 04

Os termos *randomizados* e *dispendiosos* têm como sinônimos adequados ao contexto:

- (A) Acidentais e econômicos.
- (B) Casuais e parcimoniosos
- (C) Fortuitos e danosos.
- (D) Aleatórios e onerosos.

QUESTÃO 05

Sobre o parágrafo a seguir, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

Essencial à sobrevivência quando precisávamos acumular reservas para os longos períodos de jejum que se sucediam, essa estratégia se voltou contra nós. Ao mesmo tempo, vão distantes os dias em que gastávamos energia para alimentar a família. Pela primeira vez na história da humanidade, desfrutamos o privilégio de ganhar o sustento sentados em cadeiras confortáveis. A um toque de celular o disque-pizza nos entrega 5.000 calorias à porta, sem sairmos do sofá.

- () O verbo desfrutar é formado pelo processo de prefixação.
() A expressão *Ao mesmo tempo* é equivalente semanticamente a “em contrapartida”.
() Uso da crase nesse parágrafo se justifica, nos dois casos, por serem as expressões locuções adverbiais.
() A forma correta de grafar numerais é sempre por extenso.

Assinale a sequência correta.

- (A) V, V, F, F
(B) F, V, V, V
(C) F, F, V, V
(D) V, F, F, F

INSTRUÇÃO: Leia atentamente o texto e responda às questões de 06 a 08.

O fenômeno das modelos grisalhas

1 As primeiras a desafiar o padrão “alta, magra e jovem” de beleza foram as *plus size*. As gordinhas entraram em cena no final da década passada, invadindo os anúncios e os editoriais, provando que existe, sim, beleza acima dos 50 quilos e abaixo do 1,80 metro.

Agora é a vez das mulheres grisalhas mostrarem seu valor. Assumidamente mais velhas, 5 absolutamente lindas, com rugas e madeixas de infinitos tons de cinza e branco, elas fervem nas redes sociais e na publicidade. Aparecem chiquérrimas em páginas do Facebook, Pinterest e Instagram e são referência para uma geração de mulheres que quer envelhecer de uma maneira mais natural. (...)

Será o branco o novo loiro? A gigante Lóreal Paris acaba de anunciar a atriz Helen Mirren, de 69 anos, como o novo rosto da marca. A disseminação dos cabelos brancos e grisalhos na publicidade, na 10 moda e nas redes sociais representa a aceitação de um fato: o mundo está cada vez mais velho – e por mais que se cultue a juventude, as pessoas buscam seus iguais para representá-las. Por isso, é cada vez mais comum ver mulheres mais velhas, e muito bem cuidadas, desfilarem com seus cabelos ao natural nas ruas de Paris, Londres e Nova York.

No Brasil, o fenômeno ainda está começando, mas veio para ficar. “Os brancos são uma tendência 15 sem volta”, diz o cabeleireiro Wanderley Nunes, dono do Studio W, em São Paulo. Mas o visual ainda não é unanimidade. “É preciso ter atitude, personalidade e estilo para abdicar da tintura”, diz Wanderley. Ele recomenda cabelos assim só para quem tem mais de 50 anos. “Antes disso, envelhece”, opina o expert. E então? Vai encarar?

(Adaptado de: <http://vida-estilo.estadao.com.br/noticias>. Acesso em abril de 2017.)

Glossário

plus size: acima do peso estabelecido pelo padrão estético.

QUESTÃO 06

Em o mundo está cada vez mais velho – e por mais que se cultue a juventude, as pessoas buscam seus iguais para representá-las. Por isso, é cada vez mais comum ver mulheres mais velhas, e muito bem cuidadas, desfilarem com seus cabelos ao natural nas ruas de Paris, Londres e Nova York, os termos destacados podem ser substituídos, respectivamente, sem prejuízo do sentido, por

- (A) quando; Tampouco.
(B) ainda que, Porque.
(C) mesmo que; Logo.
(D) contando que; Embora.

QUESTÃO 07

A linguagem escrita utiliza diversos recursos expressivos que extrapolam os sentidos das palavras, como os sinais de pontuação, negrito, itálico, entre outros. Sobre esses recursos, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () As aspas foram utilizadas na primeira linha do texto para marcar termos utilizados fora de seu contexto habitual.
- () A expressão *plus size* está em itálico porque refere-se a um termo em língua estrangeira.
- () Os pontos de interrogação, utilizados na última linha do texto, marcam perguntas retóricas, sem, necessariamente, exigirem uma resposta do leitor.
- () As aspas presentes no último parágrafo marcam a mesma situação de uso, que é destacar uso irônico ou sarcástico de termos.

Assinale a sequência correta.

- (A) F, V, V, F
- (B) F, F, V, V
- (C) V, F, F, V
- (D) V, V, F, F

QUESTÃO 08

Sobre elementos coesivos do texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Em *As primeiras a desafiarem o padrão “alta, magra e jovem” de beleza foram as plus size*, o termo *primeiras* é cataforicamente recuperado em mulheres, no segundo parágrafo.
- (B) Em *A gigante Lóreal Paris acaba de anunciar a atriz Helen Mirren, de 69 anos, como o novo rosto da marca*, fica implícito que a atriz citada tem cabelos grisalhos.
- (C) Em *As gordinhas entraram em cena no final da década passada, gordinhas* é homônimo de *plus size*.
- (D) Em *elas fervem nas redes sociais e na publicidade, elas* refere-se às gordinhas grisalhas.

QUESTÃO 09

Leia o texto.

Vida do nômade digital combina trabalho e viagens

Em uma tarde recente em Medellín, na Colômbia, um grupo de 22 pessoas de fora se reuniu para uma conversa e, depois, para um encontro com moradores. Elas não estavam de férias, nem haviam se reunido por coincidência: eram participantes de um programa que organiza experiências de trabalho de 30 dias ao redor do mundo para pessoas criativas, empresários e outros profissionais que estão buscando combinar negócios, viagem e mudança de vida. A empresa é uma das muitas que oferecem novos programas para ajudar as pessoas conhecidas como nômades digitais a viver e trabalhar em lugares distantes.

(Adaptado de Estadão Internacional. Acesso em abril de 2017.)

Sobre os verbos utilizados no texto, assinale a afirmativa correta.

- (A) *Combinar, reunido, buscando* estão empregados em formas nominais.
- (B) A forma *reuniu* está empregada no pretérito imperfeito do indicativo.
- (C) Em *havam se reunido*, o verbo *haver* foi utilizado na forma impessoal.
- (D) A forma *oferecem* está empregada no presente do subjuntivo, indicando possibilidade.

QUESTÃO 10

Duas entre cada 10 mulheres que _____ em capitais brasileiras estão obesas. Também nessas cidades, quatro entre cada 10 habitantes _____ hipertensão e mais da metade _____ acima do peso. A mais recente edição da pesquisa do Ministério da Saúde Vigitel revela um avanço sem tréguas de doenças _____ fatores de risco para enfarte e derrame cerebral. E deixa claro que o Brasil sai do quadro de desnutrição para embarcar na obesidade. Dados do trabalho com indicadores de 2016 divulgados nesta segunda mostram que a expansão da diabetes, da hipertensão, obesidade e sobrepeso se _____ na população em geral, mas de uma forma mais acentuada entre pessoas com menor escolaridade.

(Adaptado de Estadão, abril de 2017.)

De acordo com o registro formal da escrita padrão, as lacunas do texto devem ser preenchidas, correta e respectivamente, com:

- (A) vivem – tem – está – considerada – dá.
- (B) vive – têm – estão – consideradas – dão.
- (C) vivem – têm – está – consideradas – dá.
- (D) vive – tem – estão – considerada – dão.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11

Sobre infecção em cirurgia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Cirurgia limpa é aquela em que há penetração no trato digestivo, respiratório e urinário, porém com pouca secreção.
- (B) Cirurgia potencialmente contaminada é aquela com ferida traumática com menos de 6 horas de ocorrência.
- (C) Uso de cateter e sonda é necessário em muitas cirurgias e são mantidos por não interferirem na incidência de infecções.
- (D) Cirurgia contaminada é aquela em que há extravasamento de secreções do trato gastrointestinal, urinário ou respiratório.

QUESTÃO 12

A respeito dos tipos de choque que um paciente politraumatizado pode sofrer, marque a afirmativa correta.

- (A) A vítima de trauma, que se encontra hipotensa, até que se prove o contrário, é choque distributivo.
- (B) O choque distributivo ocorre devido à alteração do tônus e/ou permeabilidade vascular.
- (C) O choque cardiogênico é muito comum no trauma torácico.
- (D) A hipotensão no choque hipovolêmico ocorre a partir do grau II.

QUESTÃO 13

Paciente com história de trauma penetrante em hemitórax direito dá entrada no PA com dispneia intensa, turgência de jugular e desvio da traqueia para esquerda. Qual a conduta a ser tomada?

- (A) Toracocentese no segundo espaço intercostal direito, seguida de drenagem pleural à direita.
- (B) Reposição volêmica com soro fisiológico ou ringer lactato em veia periférica e raio-x de tórax.
- (C) Sutura do ferimento no tórax, reposição volêmica com soro fisiológico ou ringer lactato em veia periférica e observação.
- (D) Intubação orotraqueal imediata, reposição volêmica e sutura do ferimento.

QUESTÃO 14

Sobre a cicatrização de feridas, marque a afirmativa correta.

- (A) Na fase de maturação, inicia-se a síntese de colágeno.
- (B) Na fase inflamatória, ocorre o processo de contração de ferida.
- (C) Na fase proliferativa, tem-se o fenômeno da fibroplasia.
- (D) O fechamento por terceira intenção da ferida tem mínima formação de tecido de granulação.

QUESTÃO 15

Leia as seguintes afirmativas sobre os fios de sutura.

- I - O fio de catgut é de origem animal, monofilamentar e absorvível.
- II - O fio de polipropileno é monofilamentar e absorvível.
- III - O fio de nylon é sintético e inabsorvível.
- IV - O fio de seda é de origem animal, monofilamentar e absorvível.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 16

As respostas endócrina e metabólica sofridas pelo organismo frente a um trauma são complexas, mas importantes na tentativa de se manter a homeostase do organismo. As alterações encontradas na resposta inicial à injúria incluem:

- (A) Ácidos graxos livres elevados, catecolaminas e glucagon elevados, hiperinsulinemia, hipoglicemia e temperatura elevada.
- (B) Insulinemia em níveis normais, temperatura elevada, hipoglicemia, catecolaminas diminuídas e glucagon em níveis normais.
- (C) Glucagon e catecolaminas diminuídos, hiperglicemia, ácidos graxos livres diminuídos, hipoinsulinemia e temperatura diminuída.
- (D) Hiperglicemia, hipoinsulinemia, ácidos graxos livres elevados, catecolaminas e glucagon elevados.

QUESTÃO 17

Sobre tétano e mordeduras por animais, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nas agressões por morcegos ou qualquer outro mamífero silvestre, deve-se indicar a sorovacinação independentemente da gravidade da lesão.
- (B) Qualquer animal silvestre pode ser portador do vírus da raiva e transmitir para os humanos por meio da saliva e secreções.
- (C) A imunoglobulina humana antitetânica deve ser utilizada na dose de 500 a 5.000UI na tentativa de erradicação do *C. tetani*.
- (D) A penicilina benzatina é eficaz quando utilizada na profilaxia do tétano acidental, nas infecções cutâneas.

QUESTÃO 18

Sobre hemorragia digestiva alta e baixa, assinale a afirmativa correta.

- (A) O sangramento da doença diverticular do cólon tem sua origem principal no cólon sigmoide.
- (B) A lesão de Dieulafoy é caracterizada por ruptura de uma artéria anormal.
- (C) No tratamento de hemorragia por varizes esofageanas, usa-se octreotida por fazer aumento do fluxo sanguíneo pela ázigos.
- (D) O balão de Sengstaken-Blakemore é de fácil passagem, com pouco índice de complicações.

QUESTÃO 19

De acordo com o Datasus, em fevereiro de 2017, ocorreram 207 internações por pancreatite aguda e outras doenças do pâncreas na região Centro-Oeste. Acerca da pancreatite aguda, marque a afirmativa correta.

- (A) De acordo com a classificação de Atlanta, pode-se classificar a pancreatite em edematosa intersticial ou grave.
- (B) As medições seriadas de amilase e lipase ajudam na avaliação do prognóstico da pancreatite aguda.
- (C) Os antibióticos profiláticos não são recomendados de rotina em pacientes com pancreatite aguda, independentemente do tipo ou gravidade da doença.
- (D) A tomografia computadorizada deve ser pedida sempre na apresentação inicial da pancreatite aguda.

QUESTÃO 20

Em relação ao tratamento de queimaduras, marque a afirmativa correta.

- (A) Para escarotomia do tórax, deve-se usar incisão na linha axilar anterior unida à linha abaixo dos arcos costais.
- (B) A diurese deve ser mantida em torno de 0,3mL/kg/h na criança, sempre monitorizando sinais vitais.
- (C) O uso de antibiótico profilático é indicado sempre em casos de queimaduras, devido à exposição da pele.
- (D) Na fase inicial de hidratação, é preferível uso de coloide do que cristalóide, caso esteja disponível na unidade de saúde.

QUESTÃO 21

Sr. João, 55 anos, tem sobrepeso e diz que tem sintomas de refluxo gastroesofágico de longa data. Ele retorna em consulta médica com resultado de endoscopia digestiva alta (EDA) solicitada em sua última visita, há 90 dias, que evidenciou hérnia hiatal pequena, esofagite grau 1, gastrite antral leve e teste do *Helicobacter pylori* negativo. Ainda se queixa de tosse seca persistente, dor retroesternal sem irradiação e pirose, as quais pioram à noite e que iniciaram há quase um ano. Refere que fez uso de vários medicamentos, tais como sal de frutas, hidróxido de alumínio e omeprazol, porém de forma irregular e apenas para alívio dos sintomas. Ao exame físico, a pressão arterial é 120×80 mmHg e abdome com dor à palpação em epigástrio, sem massas ou visceromegalias. A conduta médica adequada a esse caso é orientar para mudanças comportamentais, adesão ao tratamento e

- (A) indicar tratamento cirúrgico laparoscópico com funduplicatura total.
- (B) prescrever inibidores H2, por um mês.
- (C) prescrever inibidores da bomba de prótons, por três meses.
- (D) aplicar método clínico centrado na pessoa, enfatizando a redução de peso e a dieta para conviver com o refluxo, sem agravamento do quadro.

QUESTÃO 22

Paciente masculino de 32 anos procura a unidade de saúde referindo febre há 3 dias, associada à exantema maculopapular, mialgia generalizada, artralgia, cefaleia e dor retro-orbitária. Tem diabetes melito tipo 1 bem controlado com insulinoterapia desde os 15 anos. Apresenta-se lúcido, bem orientado, com temperatura de 38,3°C, frequência cardíaca de 95/min, frequência respiratória de 20/min, pressão arterial de 120×80 mmHg deitado e 110×80 mmHg em pé. A prova do laço é negativa, a ausculta cardiorrespiratória normal e o abdome sem alterações. O resultado do hemograma mostra hemoglobina = 13,5 g/dL; hematócrito = 44%; leucócitos = 3.400/mm³; e plaquetas = 155.000/mm³. O estadiamento correto da doença e o manejo adequado são:

- (A) Grupo B – hidratação oral, analgésicos para uso em domicílio, orientação sobre sinais de alerta e reavaliação em 24 horas.
- (B) Grupo A – hidratação oral, analgésicos para uso em domicílio e retorno se sinais de alerta presentes.
- (C) Grupo B – observação hospitalar, hidratação parenteral e reavaliação clínica e de hematócrito em 24 horas.
- (D) Grupo C – observação hospitalar, hidratação intravenosa imediata e reavaliação clínica e do hematócrito em 4 horas.

QUESTÃO 23

Dona Célia tem 52 anos, pratica tênis e natação, não fuma e não é obesa. Seu índice de massa corpórea é 23, pressão arterial de 128×80 mmHg, cintura abdominal de 77cm, hemoglobina glicada de 5%, colesterol total de 200 mg/dL, HDL de 75 mg/dL e triglicérides de 150 mg/dL. Refere ter pais e irmãos saudáveis. Seu risco cardiovascular é:

- (A) médio.
- (B) alto.
- (C) muito alto.
- (D) baixo.

QUESTÃO 24

Em um de seus atendimentos bimensais em uma localidade distante, uma médica de família examina uma paciente diabética de 65 anos em uso de metformina 2.000 mg/dia. Ela tem 54 kg e apresenta exame de creatinina de 1,6 mg/dL e de hemoglobina glicada de 8,0%. Além da orientação de alimentação adequada, a recomendação correta da médica em relação à metformina deve ser

- (A) aumentar a dose para 2.500 mg/dia.
- (B) suspender o uso do medicamento.
- (C) reduzir a dose para 1.500 mg/dia.
- (D) reduzir a dose para 1.000 mg/dia.

QUESTÃO 25

Paciente do sexo feminino, 54 anos, hipertensa há 9 anos, procura o médico com queixa de cefaleia atípica, a qual refere ter relação com o aumento da pressão arterial (PA), que já vem mal controlada há mais de um ano, desde que perdeu um filho e parou de fazer uso regular dos seus medicamentos antihipertensivos. Lembra que observa valores próximos a 150×100 mmHg, registrados em esfigmomanômetro digital doméstico. Não tem outras queixas e o exame físico, assim como de fundo de olho, estão normais. A PA da consulta foi de 150×90 mmHg. Além de considerar a perda familiar da paciente como fator exacerbador da doença e de orientar medidas não farmacológicas para o bom controle pressórico, o médico deve prescrever

- (A) analgésico e ansiolítico, além de orientação para melhor adesão ao tratamento.
- (B) nifedipino via oral, mantendo a paciente em observação no posto de saúde, até controle da PA e melhora da dor de cabeça.
- (C) analgésicos para cefaleia e regularização do uso de seus medicamentos anti-hipertensivos.
- (D) captopril via oral, mantendo a paciente em observação no posto de saúde, até controle da PA e melhora da dor de cabeça, reforçando a importância do uso regular dos medicamentos.

QUESTÃO 26

Sobre as recomendações do Ministério da Saúde para a infecção latente pelo *Micobacterium tuberculosis*, analise as afirmativas abaixo.

- I - Há evidências de que o uso de isoniazida por nove meses protege mais do que o uso por seis meses, principalmente em pacientes com HIV/AIDS.
- II - Durante a gestação, recomenda-se postergar o tratamento profilático com isoniazida para após o parto, exceto se existe infecção pelo HIV concomitante.
- III - Crianças que convivem com pacientes bacilíferos não vacinadas com BCG ou com qualquer condição imunossupressora devem receber tratamento profilático se o PPD for igual ou superior a 10 mm.
- IV - Trabalhadores de instituições de longa permanência deverão ser tratados com isoniazida apenas se houver incremento superior a 10 mm no segundo PPD, em relação ao primeiro PPD.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 27

Mulher de 55 anos, com baixo risco cardiovascular, IMC = 24, com PA sustentada em 135×85 mmHg, vai ao médico de família para um *check up*. Nada de anormal foi encontrado ao exame dessa paciente. Com base nas orientações do Ministério da Saúde, o médico de família indica a mamografia, para rastreamento de câncer de mama. Que exame de rastreamento o médico esqueceu de solicitar?

- (A) Perfil lipídico
- (B) Dosagem de TSH
- (C) Densitometria óssea
- (D) Glicemia de jejum

QUESTÃO 28

A figura a seguir mostra uma pequena lesão descamativa e esbranquiçada encontrada pelo médico da unidade básica de saúde no antebraço direito de uma senhora de 32 anos, durante exame ginecológico de rotina. Associada à lesão cutânea, o profissional constatou também discreta redução das sensibilidades superficiais térmica e tátil e discretos espessamentos neurais ulnar e radial à direita.



Com esses achados, a conduta correta do médico nessa consulta é:

- (A) Prescrever poliquimioterapia multibacilar para hanseníase.
- (B) Solicitar baciloscopia (pesquisa de baar) de linfa para definir o melhor tratamento.
- (C) Solicitar biópsia da lesão, considerando a alta probabilidade de resultado negativo na baciloscopia.
- (D) Prescrever poliquimioterapia paucibacilar para hanseníase.

QUESTÃO 29

Sr. Amaro tem 42 anos, procura o médico apresentando mialgia, artralgia e rash cutâneo exantemático pruriginoso de início súbito há 24 horas, após um rápido quadro de diarreia. Lembrou que na última semana duas pessoas de sua família apresentaram quadro semelhante. Não constatou hipertermia, porém referiu “sensação de febre interna”. Ao exame objetivo, identificou-se um gânglio occipital discretamente doloroso, medindo aproximadamente 2 cm em seu maior diâmetro, além do exantema e de hiperemia conjuntival bilateral. Que infecção viral melhor explica o quadro clínico apresentado pelo Sr. Amaro?

- (A) Mononucleose infecciosa
- (B) Zika
- (C) Citomegalovirose
- (D) Rotavirose

QUESTÃO 30

Sobre anemias, analise as afirmativas.

- I - Indivíduos com mais de 55 anos, sem história de cirurgia prévia do aparelho digestivo, apresentando anemia macrocítica e normocrômica, com hipersegmentação de polimorfonucleados ao hemograma, são mais prováveis de serem portadores de gastrite crônica atrófica.
- II - Hemograma de pacientes portadores de doença crônica não hematológica podem apresentar anemia normocítica e normocrômica com reticulocitopenia, bem como anemia macrocítica e normocrômica, com reticulocitose.
- III - Esplenomegalia e anemia normocítica e normocrômica com reticulocitose podem ocorrer em pacientes com doença hepática crônica com hipertensão portal, assim como em doenças hemolíticas, tais como a esferocitose e ovalocitose.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 31

Alguns critérios clínicos e laboratoriais são utilizados para a indicação do tratamento conservador da gravidez ectópica íntegra. Sobre esses critérios, considere:

- I - Ausência de sinais clínicos de rotura tubária.
- II - Níveis de Beta-hCG inferior a 1.500 mUI/mL e declinante.
- III - Estabilidade hemodinâmica.
- IV - Presença de massa anexial menor que 3,5 cm com ausência de atividade cardíaca fetal, evidenciada pela ultrassonografia.

São critérios:

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

QUESTÃO 32

O diagnóstico de diabetes gestacional durante a assistência pré-natal, por meio do teste oral de tolerância à glicose de 75 g, é universalmente aceito em qual período da gravidez?

- (A) Entre a 24ª e a 28ª semana da gestação.
- (B) Na primeira consulta de Pré-natal.
- (C) Na 36ª semana da gestação.
- (D) No primeiro trimestre da gravidez.

QUESTÃO 33

Algumas vacinas podem acarretar efeitos nocivos ao concepto quando realizadas durante a gravidez e outras são indicadas. Além da antitetânica, as vacinas que podem ser utilizadas durante a gravidez são:

- (A) Hepatite B e sarampo.
- (B) Rubéola e caxumba.
- (C) Hepatite B e influenza.
- (D) Rubéola e influenza.

QUESTÃO 34

Sobre os critérios para o diagnóstico de pré-eclâmpsia grave, considere:

- I - Pressão diastólica igual/maior que 110 mmHg
- II - Proteinúria igual/maior que 2,0 g/L em 24 horas
- III - Trombocitopenia menor que 100.000/mm³
- IV - Hiperuricemia

São critérios:

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

QUESTÃO 35

Em relação à infecção do trato urinário no período gestacional, analise as afirmativas.

- I - As mudanças hormonais e anatômicas que ocorrem durante a gravidez predisõem a mulher à infecção do trato urinário.
- II - Está indicado, apenas no primeiro trimestre da gravidez, realizar cultura de urina para detectar bacteriúria, uma vez que sua associação com o desenvolvimento posterior da pielonefrite resulta em baixo peso ao nascer.
- III - Gestantes com diagnóstico de pielonefrite aguda devem ser hospitalizadas para o tratamento.
- IV - A infecção urinária na gestação se associa a complicações, como ruptura prematura de membrana, parto prematuro e sepse materna.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 36

Mulher de 50 anos procura a UBS referindo ter sido submetida à histerectomia total há 5 anos por miomatose uterina. Queixa-se de vagina seca, insônia e alguns episódios de “calorão” principalmente à noite. Qual é o marcador hormonal mais fidedigno para o diagnóstico de falência ovariana?

- (A) Estradiol
- (B) Progesterona
- (C) LH
- (D) FSH

QUESTÃO 37

Acerca dos eventos relacionados ao início e desenvolvimento da puberdade feminina, analise as afirmativas abaixo.

- I - A menarca ocorre após o desenvolvimento completo das mamas.
- II - O pico máximo do estirão de crescimento ocorre um ano antes da menarca.
- III - Vários hormônios influenciam o crescimento na puberdade.
- IV - O início da puberdade é caracterizado pela liberação do LH que ocorre de maneira pulsátil e principalmente durante o período noturno.

Está correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 38

Paciente de 22 anos, menarca aos 13 anos de idade, apresenta quadros de oligomenorreia intercalados com hipermenorragia, nega cólica menstrual e vida sexual. Não tem acne e hirsutismo. Sobre esse quadro clínico, é correto afirmar:

- (A) O tratamento com estrogênio, em doses baixas, por 14 a 21 dias na primeira fase do ciclo menstrual, por 3 a 6 meses, estabilizará o endométrio.
- (B) A hipermenorragia pode corresponder ao endométrio excessivamente proliferado devido a ciclos anovulatórios, sendo uma opção de tratamento o uso de progestágeno na segunda fase do ciclo menstrual.
- (C) O tratamento com progestágeno, em doses baixas, por 14 a 21 dias na primeira fase do ciclo menstrual, por 3 a 6 meses, estabilizará o endométrio.
- (D) A oligomenorreia pode ser decorrente da anovulação crônica, não necessitando de tratamento pelo fato de a paciente não ter risco de engravidar.

QUESTÃO 39

Paciente de 28 anos, nuligesta, relações sexuais esporádicas e uso de preservativo masculino. Informa ser portadora de lúpus eritematoso sistêmico e solicita a prescrição de contracepção hormonal, pois não deseja engravidar. Qual apresentação é a mais indicada para essa paciente?

- (A) Contraceptivo transdérmico combinado
- (B) Pílula combinada com gestodeno oral
- (C) Injetável combinado mensal
- (D) Contraceptivo contendo somente progestágeno

QUESTÃO 40

Sobre as vulvovaginites, considere as afirmativas abaixo.

- I - A candidíase vulvovaginal está associada ao pH vaginal menor que 4.5 e ao teste das aminas positivo.
- II - Como sinais e sintomas da vaginose bacteriana, observa-se corrimento de odor fétido, principalmente após o coito e no período pós-menstrual.
- III - Hidróxido de potássio é útil para a realização do exame a fresco em caso de vulvovaginite micótica.
- IV - A tricomoníase vaginal pode ser diagnosticada pela presença de *clue cells* no exame a fresco da secreção vaginal.

Estão corretas as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Leia o quadro clínico abaixo e responda às questões 41 e 42.

O.N.J., 11 meses, menina, vem à consulta de puericultura por não estar comendo direito há 10 dias. A mãe refere que a criança nasceu a termo com 38 semanas, com 3.250 g e 49 cm. Na história alimentar, a mãe refere que alimentou-a exclusivamente ao seio até os 4 meses de idade, quando voltou a trabalhar e passou a dar leite de vaca. A introdução de outros alimentos complementares também foi nessa ocasião.

Atualmente a criança toma 4 mamadeiras de 240 mL de leite de vaca integral com 6 colheres de sopa rasas de Mucilon de milho, não coloca açúcar. No almoço e na janta, come arroz, feijão, macarrão, tomate, batata, cenoura e carne de boi ou frango, mas de 10 dias para cá não está com boa aceitação da comida, só tomando leite. Toma suco, come bolachas recheadas e salgadinhos industrializados. Faz uso de 8 gotas de sulfato ferroso diariamente há 2 meses. De antecedentes patológicos, refere que a criança vive resfriada e já teve alguns episódios de diarreia desde os 5 meses de vida.

Ao exame físico: peso: 10,750 kg; comprimento: 72 cm; frequência cardíaca: 96 bpm; frequência respiratória: 24 irpm; temperatura: 36,6°C.

Está em bom estado geral; hidratada; anictérica e hipocorada (+1/+4).

Ao exame físico segmentar, não foi encontrada anormalidade.

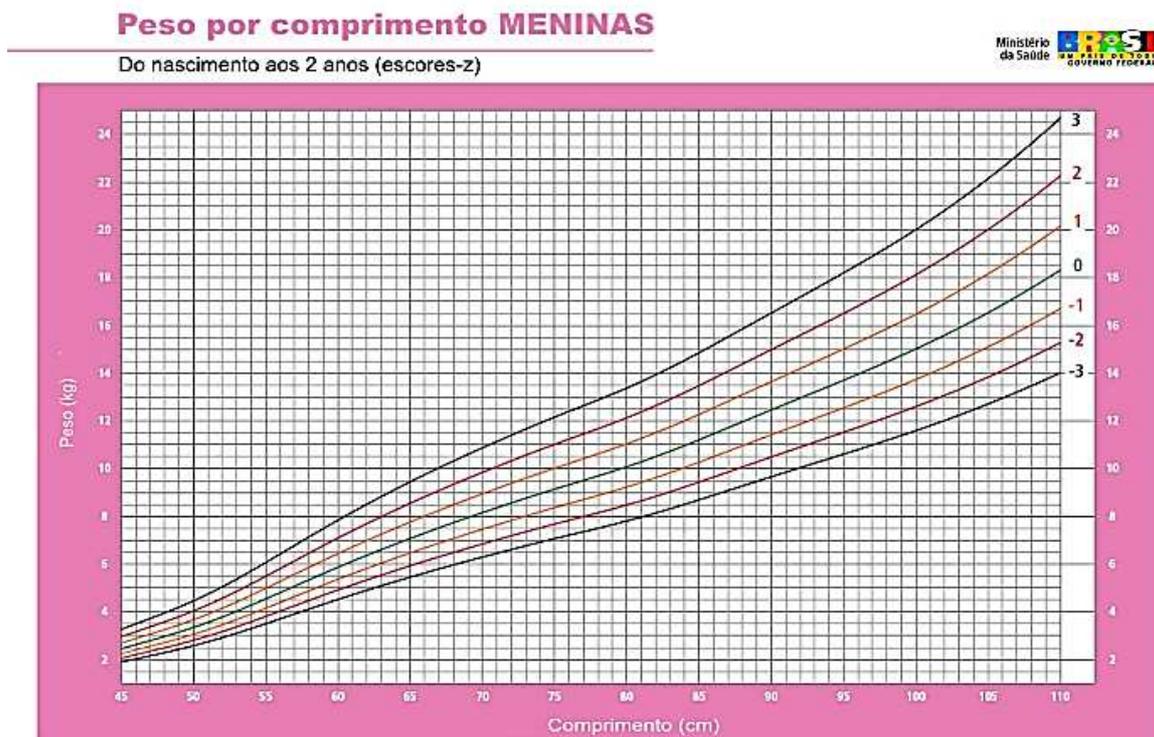
QUESTÃO 41

Considerando-se a concentração de carboidratos em cada mamadeira, pode-se afirmar:

- (A) Está sendo ofertado a, aproximadamente, 8,3%, e está em excesso, pois a concentração de carboidratos não deve exceder 6%.
- (B) Está sendo ofertado a, aproximadamente, 24%, e está em excesso, pois a concentração de carboidratos não deve exceder 12%.
- (C) Está sendo ofertado a, aproximadamente, 12 %, e está em excesso, pois a concentração de carboidratos não deve exceder 8%.
- (D) Está sendo ofertado a 24%, e está em excesso, pois a concentração de carboidratos não deve exceder 15%.

QUESTÃO 42

Considere o gráfico:



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

Ao plotar no gráfico acima, relação peso/comprimento da Organização Mundial da Saúde, qual é a classificação do estado nutricional dessa criança?

- (A) Obesidade
- (B) Eutrófica
- (C) Risco de sobrepeso
- (D) Sobrepeso

QUESTÃO 43

Na alimentação da criança no 1º ano de vida, são necessárias complementações, como ferro e algumas vitaminas, tendo em vista a baixa concentração no leite materno e nos alimentos. Em relação à vitamina D, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () São fontes de vitamina D a sardinha enlatada, atum, salmão, óleo de fígado de bacalhau, gema de ovo, fígado de boi e as fórmulas lácteas fortificadas.
- () A quantidade de vitamina D em 1 litro de leite materno é de 20 a 40 UI e na mesma quantidade de leite de vaca é 40 UI.
- () São considerados grupos de risco para hipovitaminose D os hepatopatas e nefropatas crônicos, obesos, prematuros, celíacos, pacientes com fibrose cística, doença inflamatória intestinal e pacientes que usam medicamentos como os anticonvulsivantes.
- () No estágio III da hipovitaminose D, os níveis séricos de cálcio e fósforo estão reduzidos, assim como os níveis séricos de fosfatase alcalina e do paratormônio (PTH).
- () O Ministério da Saúde recomenda doses profiláticas diárias de vitamina D iniciando-se aos 4 meses de idade até os 2 anos de vida.

Assinale a sequência correta.

- (A) V, F, F, V, V
- (B) V, V, V, F, F
- (C) F, F, F, V, F
- (D) F, V, V, F, V

QUESTÃO 44

Em relação ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde 2017, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A vacina para febre amarela deve ser dada aos 9 meses de idade e em situações de epidemia pode ser feita a partir do 6º mês de vida.
- () A vacina antimeningocócica C deve ser feita aos 3 e 5 meses de idade e o reforço aos 15 meses.
- () A vacina de HPV deve ser dada dos 9 aos 14 anos de idade em meninas e em meninos dos 12 aos 13 anos em três doses, tempo 0, 2 e 6 meses.
- () A vacina antipneumocócica 10 valente deve ser feita aos 2 e 4 meses de idade e com reforço aos 12 meses.
- () A vacina antimeningocócica C deve ser aplicada nos adolescentes com reforço aos 10 anos.

Assinale a sequência correta.

- (A) V, F, F, F, V
- (B) F, V, V, V, F
- (C) V, F, F, V, F
- (D) F, V, F, F, V

QUESTÃO 45

Quanto às infecções de vias aéreas superiores, marque V para as assertivas verdadeiras e F para as falsas.

- () A laringotraqueobronquite é geralmente causada pelo vírus parainfluenza 1, 2 e 3, mas esporadicamente pode ter como etiologia o *Mycoplasma pneumoniae*, e os casos se apresentam com febre e tosse com estridor intermitente.
- () O período de incubação do resfriado comum causado pelo rinovírus ou coronavírus é mais curto que o causado pelo vírus sincicial respiratório, sendo de 2 e 5 dias, respectivamente. Os pacientes iniciam quadro de congestão nasal, rinorreia e congestão em orofaringe. Os sintomas se mantêm por 5 dias em metade dos casos.
- () A faringite estreptocócica tem pico de incidência entre 2 e 8 anos de idade e caracteriza-se por eritema faríngeo com exsudato, adenomegalia cervical, petéquias no palato e hipertrofia amigdaliana.
- () Os agentes etiológicos mais importantes de otite média aguda na criança são: *Streptococcus pneumoniae*; *Haemophilus influenzae* não tipável e *Staphylococcus aureus*.

Assinale a sequência correta.

- (A) V, V, F, F
- (B) V, F, V, F
- (C) F, V, F, V
- (D) F, F, V, V

QUESTÃO 46

A Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica (GNDA) é uma doença aguda de base imunológica que se caracteriza por um processo inflamatório, não supurativo, em todos os glomérulos de ambos os rins, sendo considerada, junto com a febre reumática, seqüela tardia da infecção por cepas nefritogênicas de *Streptococcus pyogenes*. Em relação à GNDA, assinale a assertiva correta.

- (A) A tríade clássica compreende a presença de edema, hipertensão e hipoalbuminemia.
- (B) É mais comum em meninas, na proporção de 2:1, é uma doença rara antes dos 3 anos e o pico de incidência é aos 5 anos de idade.
- (C) Dos exames complementares necessários para o diagnóstico destacam-se o exame simples de urina, onde pode-se evidenciar proteinúria acima de 50 mg/kg/dia, com frequência, além de hematúria, leucocitúria e cilindrúria.
- (D) O tratamento envolve repouso, dieta com restrição proteica e de sal, restrição hídrica, diurético e hipotensor que somente deve ser utilizado quando houver o desaparecimento do edema e da oligúria e se mantiverem níveis tensóricos elevados ou nos casos de hipertensão sintomática.

QUESTÃO 47

Sarampo, rubéola, varicela, dentre outras são doenças exantemáticas próprias da infância. Quanto às doenças exantemáticas, assinale a assertiva correta.

- (A) O eritema infeccioso é causado pelo Parvovírus B19, ocorre mais entre 5 e 15 anos de idade, após período de incubação de 4 a 14 dias, surge exantema na face, não precedido por pródromos. O exantema inicia-se máculo-papular que confluem, formando uma placa vermelho-rubra.
- (B) O exantema súbito é causado pelos herpesvírus humano tipo 2 e 3 e geralmente acomete crianças de 6 meses a 10 anos de idade. Caracteriza-se por febre alta e contínua, sendo uma das causas mais comuns de convulsão febril. Com o desaparecimento brusco da febre em 3 a 4 dias, surge o exantema máculo-papular em tronco, também de modo súbito.
- (C) O sarampo é causado pelo paramixovírus e tem período de incubação de 2 a 7 dias. A doença inicia-se com pródromos de febre, tosse, cefaleia e mal estar e, após o período prodrômico, o exantema morbiliforme inicia-se atrás das orelhas e, rapidamente, se espalha para pescoço, face, tronco e membros.
- (D) A varicela é causada pelo vírus da varicela-zoster, do grupo herpes. Apresenta período de incubação de 14 a 21 dias e o exantema costuma ser o primeiro sinal, mas eventualmente, febre baixa e mal estar podem estar presentes. A erupção inicia-se na face como máculas eritematosas que rapidamente se tornam vesículas, pústulas e crostas.

QUESTÃO 48

A diarreia aguda é definida como a eliminação súbita de fezes de conteúdo líquido acima do habitual, associada, em geral, a aumento do número de evacuações. Já a diarreia crônica é conceituada como a que se estende por período superior a 30 dias ou pela frequência de 3 ou mais episódios de curta duração em intervalo inferior a 2 meses. Em relação a esse tema, marque V para as assertivas verdadeiras e F para as falsas.

- () O mecanismo secretor ocorre quando há aumento da secreção ativa de ânions, especialmente Cl^- e HCO_3^- pelas células das criptas do intestino delgado. O exemplo clássico desse tipo de diarreia é a induzida por enterotoxinas bacterianas.
- () A *Escherichia coli* enteropatogênica (ECEP) se adere às microvilosidades intestinais e as destroem, levando à atrofia vilositária, inflamação da lâmina própria e má absorção de água e eletrólitos e de nutrientes. É um importante agente causador de diarreia em crianças menores de 2 anos de idade e tem sido responsabilizada por surtos epidêmicos de diarreia em berçários. É uma infecção rara em crianças em aleitamento materno.
- () A OMS recomenda a suplementação de zinco, pois reduz a gravidade da diarreia, apesar de não alterar a duração da mesma em crianças menores de 5 anos de idade.
- () A avaliação laboratorial das diarreias crônicas inclui diversas provas, dentre elas as provas de absorção de nutrientes. Outros testes envolvem as dosagens de anticorpos anti-gliadina e anti-endomísio (IgG e IgM), melhores testes disponíveis para diagnóstico da doença celíaca dada a alta sensibilidade e especificidade e dosagem de cloro no suor em três amostras, sendo diagnóstico de fibrose cística concentrações de cloro superiores a 60 mEq/L.

Assinale a sequência correta.

- (A) V, V, V, F
- (B) V, V, F, F
- (C) F, F, V, V
- (D) F, V, F, V

QUESTÃO 49

A bronquiolite viral aguda é a infecção do trato respiratório inferior mais comum em crianças pequenas e é causada, na maioria dos casos, pelo vírus sincicial respiratório (VSR). Quanto às pneumonias, segundo dados do Ministério da Saúde, pode-se constatar redução dos casos que requerem internação, entretanto as crianças ainda representam grupo de grande vulnerabilidade. Em relação a essas duas afecções na infância, assinale a assertiva **INCORRETA**.

- (A) A bronquiolite viral aguda ocorre durante os 2 primeiros anos de vida. É a causa mais frequente de internação hospitalar de lactentes e inicia-se com febre, coriza e tosse e, após 3 a 4 dias, surgem manifestações do trato respiratório inferior, com sibilância e graus variados de dificuldade respiratória.
- (B) Segundo o Ministério da Saúde, o Palivizumabe está indicado para lactentes nascidos com 28 semanas ou menos de idade gestacional (até 28 semanas e 6 dias), durante a primeira sazonalidade do VSR, quando esta ocorre durante os primeiros 12 meses de vida do mesmo.
- (C) Segundo a OMS, a taquipneia e a tiragem intercostal são os sinais de maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de pneumonia em crianças. A frequência respiratória da criança deve ser contada por 30 segundos e o valor multiplicado por 2. São considerados taquipneia os seguintes pontos de corte conforme a idade: < 2 meses: ≥ 60 irpm; 2 a 11 meses: ≥ 50 irpm e para crianças de 1 a 4 anos: ≥ 40 irpm.
- (D) O diagnóstico de pneumonia adquirida em comunidade é iminente clínico, mas, na suspeita, deve-se realizar a radiografia de tórax, para confirmar o diagnóstico e propor o melhor esquema terapêutico. Deve-se evitar a solicitação desnecessária deste exame e não deve ser realizado para controle de cura nas pneumonias adquiridas na comunidade.

QUESTÃO 50

A infecção do trato urinário (ITU) é uma das infecções bacterianas mais comuns em pediatria, sendo, provavelmente, a infecção bacteriana mais prevalente no lactente. O diagnóstico preciso e a intervenção precoce são fatores essenciais para evitar a formação de cicatrizes renais e, conseqüentemente, suas complicações. Quanto a ITU, assinale a assertiva correta.

- (A) Toda criança, independente de idade e sexo, com diagnóstico de certeza de ITU, deve ser investigada por exame de imagem. Por ser não invasivo e não expor o paciente à radiação, a ultrassonografia (USG) do aparelho urinário e da bexiga deve ser realizada com o objetivo de detectar más formações.
- (B) É doença que atinge predominantemente o sexo feminino, na proporção de 30:1 casos, embora no período neonatal até os 6 meses de idade possa haver predominância no sexo masculino. Dentre os agentes etiológicos bacterianos, destacam-se *Escherichia coli*; *Proteus sp*; *Klebsiella sp*; *Staphylococcus sp* coagulase negativo e *Streptococcus* alfa-hemolítico.
- (C) Os sinais e sintomas na criança dependem principalmente da sua idade. A febre é o sintoma mais frequente no lactente. A pielonefrite é mais incidente em menores de 2 anos de idade e diminui gradativamente ao se aproximar da idade escolar. A partir da idade pré-escolar, aparecem mais os sintomas relacionados ao trato urinário inferior, como disúria, polaciúria, urge-incontinência, enurese e tenesmo, quadros clínicos característicos de cistite.
- (D) O diagnóstico de certeza da ITU é realizado por meio da urocultura. Nas crianças sem controle esfinteriano, realiza-se a punção supra-púbica (PSP) ou sondagem vesical. O crescimento de qualquer colônia bacteriana, nas amostras coletadas por PSP, confirma o diagnóstico. Já nas amostras coletadas por sondagem vesical, o crescimento bacteriano maior ou igual a 10^4 UFC/mL, caracteriza a presença de ITU. Nas urinas coletadas por jato médio, o valor de corte é 10^5 UFC/mL.

QUESTÃO 51

Um médico gostaria de saber o impacto sobre a diminuição de eventos cardiovasculares em pacientes portadores de cardiopatia isquêmica que usam um antiagregante plaquetário X. Procurando em uma base de dados, ele encontra um estudo randomizado feito com 12.000 pacientes, 6.000 deles pertencentes ao grupo que usou o antiagregante plaquetário X e 6.000, ao grupo controle. Após 10 anos de seguimento, o número de mortes por evento cardiovascular no grupo que usou o antiagregante plaquetário X foi de 1.500 pessoas. No grupo controle, o número de mortes por essa mesma causa foi 2.400. Logo, a redução de risco absoluto que esse antiagregante plaquetário proporcionou foi

- (A) 16,6 pontos percentuais.
- (B) 15 pontos percentuais.
- (C) 27,5 pontos percentuais.
- (D) 6,66 pontos percentuais.

QUESTÃO 52

A resolutividade e a diversidade de problemas enfrentados diariamente na Atenção Primária à Saúde exigem do médico de família a capacidade de avaliar continuamente a sua prática. Qual indicador, dos que existem para essa avaliação, está corretamente definido?

- (A) Taxa de encaminhamento: número de pacientes que vêm referenciados de outro serviço ou por outro profissional (ex.: 1 paciente referenciado a cada 3 atendidos).
- (B) Pressão assistencial: número de reclamações na ouvidoria por parte dos usuários que não conseguem ser atendidos (ex.: 1 ouvidoria a cada 50 atendimentos).
- (C) Taxa de frequência: número de consultas oferecidas por pessoa ao longo de um determinado período (ex.: 3 consultas/pessoa/ano).
- (D) Taxa de retornos: pessoas que retornam ao centro de saúde para consultas mais de uma vez ao ano (ex.: 5% de pacientes com 2 ou + consultas/ano).

QUESTÃO 53

São doenças ou agravos de notificação compulsória:

- (A) Difteria, hepatites virais e sífilis.
- (B) Dengue, hanseníase e verrugas genitais.
- (C) Caxumba, esquistossomose e febre de chikungunya.
- (D) Coqueluche, doença aguda por zika vírus e herpes zoster.

QUESTÃO 54

Um médico trabalha em um município com população de 1000 pessoas e está interessado em implantar um teste diagnóstico para uma doença cuja prevalência é 0,5% na comunidade. A sensibilidade do teste é 100% e a especificidade, 80%. Com a implantação desse teste, é esperado que um acerto diagnóstico (verdadeiro-positivo) seja acompanhado de resultados falso-positivos na razão de, aproximadamente:

- (A) 1:20.
- (B) 1:30.
- (C) 1:50.
- (D) 1:40.

QUESTÃO 55

Um conjunto de dados sobre a plaquetopenia de pacientes com dengue tem variância igual a zero. Pode-se concluir que também vale zero

- (A) a média.
- (B) o desvio padrão.
- (C) a mediana.
- (D) a moda.

QUESTÃO 56

Sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF), analise as afirmativas.

- I - A assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento às urgências são responsabilidades inerentes às equipes de ESF.
- II - A Política Nacional de Atenção Básica não exige que o profissional da ESF tenha especialização em medicina de família e comunidade.
- III - O cronograma de trabalho é construído a partir de ações programáticas, o que garante mais acesso aos serviços para as pessoas que mais necessitam.
- IV - O financiamento da ESF inclui um componente ligado à produção ambulatorial das equipes.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 57

A coluna da esquerda apresenta delineamentos de estudos epidemiológicos e a da direita, o nível de evidência científica por eles produzido. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

- | | |
|--|---------|
| 1 - Ensaio clínico randomizados e controlados de pequena amostra | () I |
| 2 - Estudo de série de casos e opinião de especialistas | () II |
| 3 - Revisões sistemáticas da literatura | () III |
| 4 - Estudos de coorte | () IV |
| 5 - Estudos de casos e controles | () V |
| 6 - Ensaio clínico randomizados e controlados de grande amostra | () VI |

Marque a sequência correta.

- (A) 3, 1, 6, 2, 4, 5
- (B) 1, 6, 2, 3, 5, 4
- (C) 4, 1, 2, 5, 6, 3
- (D) 3, 6, 1, 4, 5, 2

QUESTÃO 58

Em uma pesquisa clínica de avaliação da eficácia de dois medicamentos, A e B, participaram 500 pacientes para o medicamento A e 100 pacientes para o medicamento B. Na avaliação do tempo para receber alta hospitalar, a média aritmética geral, considerando os dois medicamentos, foi 4,0 dias. Mas, considerando-se apenas os candidatos ao medicamento A, a média cai para 3,8 dias. Logo, o tempo médio para a alta entre aqueles que receberam o medicamento B foi

- (A) 3,5 dias.
- (B) 5,5 dias.
- (C) 5 dias.
- (D) 4,5 dias.

QUESTÃO 59

Paciente de 62 anos, sexo masculino, chegou ao Pronto Socorro com queixa de febre há 4 dias. Ao exame físico, apresentava-se taquipneico, cianótico e com macicês pulmonar até o terço médio do pulmão direito. A radiografia de tórax confirmou a condensação encontrada na propedêutica. Internado, o paciente evoluiu com febre alta, escarro hemoptoico, cianose de extremidades e hipotensão. Foi transferido para a UTI em franca insuficiência respiratória aguda, entubado, colocado no ventilador, necessitando de 100% de oxigênio. Não houve resposta ao tratamento e foi a óbito, com parada cardiorrespiratória, no dia seguinte. A causa básica de óbito desse paciente foi

- (A) pneumonia.
- (B) parada cardiorrespiratória.
- (C) insuficiência respiratória aguda.
- (D) hipóxia grave.

QUESTÃO 60

Em que sistema de informação oficial de saúde brasileiro é possível recuperar a taxa de internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde?

- (A) SIAB
- (B) SISREG
- (C) SINAN
- (D) SIHSUS



Concurso Público

Edital nº 003/2017-PMC

Prefeitura Municipal de Cáceres - MT



Folha de Anotação do Candidato

Nível de Escolaridade: Superior

MÉDICO (Todos os cargos)

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

Esta folha é destinada para uso EXCLUSIVO do candidato.



Secretaria de Articulação e Relações Institucionais
Gerência de Exames e Concursos