

## PORTUGUÊS

As questões de números 01 a 04 baseiam-se no texto apresentado abaixo.

### As raízes do caráter nacional

Parece possível distinguir duas tendências fundamentais na reação ao grupo estranho: uma de admiração e aceitação, outra de desprezo e recusa.

Aparentemente, quase todos os seres humanos apresentam essas duas tendências fundamentais. A participação em nosso grupo provoca sentimentos de segurança e bem-estar, pois supomos entender que os que falam a nossa língua têm um passado em comum conosco, e também sabem o que esperar de nós. Mesmo quando nos desentendemos, sabemos por que isso ocorre, podemos esperar que nosso interlocutor acabe por nos entender e aceitar. E nisso talvez a linguagem desempenhe um papel fundamental, pois os homens geralmente são incapazes de utilizar perfeitamente mais de uma língua, e só naquela aprendida na infância somos capazes de exprimir todas as sutilezas do pensamento, todas as formas de ódio e amor. Além disso, o local em que nascemos e crescemos, a paisagem que conhecemos, tudo isso parece constituir um universo próximo e amigo, cujo reencontro é sempre uma alegria e uma consolação.

No outro extremo, o estrangeiro provoca a nossa desconfiança, às vezes o nosso medo. Nem sempre entendemos os seus gestos e certamente não compreendemos a sua língua. Ele não se veste como nós, a sua fisionomia pode ser diferente da nossa e não adora nossos deuses. Entre os primitivos, o estrangeiro passava por uma complexa cerimônia, destinada a afastar os malefícios que trouxesse de seus demônios; ao voltar de uma viagem, as pessoas deveriam permanecer isoladas por algum tempo, até que delas se afastassem os demônios estranhos, acaso encontrados pelo caminho.

E, no entanto, sentimos que o contrário também é verdade. Frequentemente sonhamos com o país distante, a terra prometida onde possamos realizar nossos desejos. Sentimos que aqueles que mais nos conhecem são também capazes de ignorar o que de melhor trazemos conosco. E o provérbio: "ninguém é profeta em sua terra" traduz precisamente essa idéia de que não podemos compreender integralmente quem está muito próximo de nós. As situações novas, além disso, são atraentes e provocantes: o novo ou desconhecido parece, pelo menos durante algum tempo, mais belo e atraente do que o velho; os nossos olhos parecem mais penetrantes ao observar a nova paisagem, ao admirar outras figuras humanas.

(LEITE, Dante Moreira. In: *O caráter nacional brasileiro*. 3. Ed. São Paulo, Pioneira, 1976. p. 11.)

01. Infere-se do texto que:

- (A) a função da linguagem predominante no texto é a conativa.
- (B) trata-se de um texto descritivo com elementos de descrição subjetiva.
- (C) os homens não são capazes de utilizar perfeitamente mais de uma língua, pois só na língua materna é que conseguimos expressar todas as sutilezas do pensamento.
- (D) todas as culturas humanas se assemelham por oferecerem conjuntos de respostas sistematizadas aos problemas universais da existência humana.

02. Os termos **pois**, **quando**, **como**, **no entanto** estabelecem no texto relações, respectivamente, de:

- (A) conclusão, proporção, conformidade, distanciamento
- (B) explicação, tempo, causa, oposição
- (C) conclusão, consequência, conformidade, objeção
- (D) explicação, tempo, comparação, oposição

03. Assinale a alternativa que registra a palavra que tem o sufixo formador de advérbio.

- (A) fundamentais
- (B) penetrantes
- (C) frequentemente
- (D) sentimentos

04. Assinale a alternativa que traduz a mesma idéia do provérbio já citado no texto.

- (A) "A gato pintado não se confia a guarda do assado."
- (B) "Santo de casa não faz milagre."
- (C) "Em terra onde não há carne, urubu é frango."
- (D) "Quem conta com a panela alheia, arrisca-se a ficar sem ceia."

05. Assinale a opção que preenche corretamente as lacunas:

- I. Percebe-se que ele ainda é meio ....., pois não tem prática de comércio. (incipiente / insipiente)
- II. A proposta foi ....., pois continha erros gritantes. (ratificada / retificada)
- III. Devemos uma ..... quantia ao banco. (vultosa / vultuosa)
- IV. A nuvem de gafanhotos ..... a plantação. (infestou / enfestou)
  - (A) insipiente \_ ratificada \_ vultuosa \_ enfestou
  - (B) insipiente \_ retificada \_ vultuosa \_ infestou
  - (C) incipiente \_ retificada \_ vultosa \_ infestou
  - (D) incipiente \_ ratificada \_ vultosa \_ infestou

06. Assinale a alternativa que indica a função sintática exercida pelas orações destacadas, nos seguintes períodos:

- I. "Acontece que não sei mais amar."
- II. "O importante é que a nossa emoção sobreviva."
- III. "Já conheço os passos dessa estrada"
- IV. Sei que não vai dar em nada..."
  - (A) objeto direto – sujeito – predicativo do sujeito
  - (B) predicativo do sujeito – complemento nominal – sujeito
  - (C) objeto indireto – objeto direto – sujeito
  - (D) sujeito – predicativo do sujeito – objeto direto

As questões de números 07 a 10 referem-se ao poema que segue.

### Soneto de Fidelidade

De tudo, ao meu amor serei atento  
Antes, e como tal zelo, e sempre, e tanto,  
Que mesmo em face do maior encanto  
Dele se encante mais meu pensamento.

Quero vivê-lo em cada vão momento  
E em seu louvor hei de espalhar meu canto  
E rir meu riso e derramar meu pranto  
Ao seu pesar ou seu contentamento.

E assim, quando mais tarde me procure  
Quem sabe a morte, angústia de quem vive  
Quem sabe a solidão, fim de quem ama.

Eu possa me dizer do amor (que tive):  
Que não seja imortal, posto que é chama  
Mas que seja infinito enquanto dure.

(MORAES, Vinícius de. *Antologia Poética*. Rio de Janeiro, José Olympio, 1987. p. 77.)

07. Com base no poema "Soneto de fidelidade", assinale a única com raciocínio incoerente.

- (A) composição poética de quatorze versos, divididos em dois quartetos e dois tercetos.
- (B) o eu lírico está centrado na sua realidade interior, e o seu objetivo é mostrar-nos essa realidade.
- (C) é uma mensagem unívoca e conotativa, já que permite mais de uma interpretação.
- (D) a função poética da linguagem se faz presente, visto que a intenção do emissor está voltada para a própria mensagem.

08. Considere as seguintes afirmações:

- I. Na primeira estrofe, o amor está relacionado mais à razão que ao sentimento
- II. O zelo do eu lírico desdobra-se, na segunda estrofe.
- III. A imagem da chama é utilizada pelo autor para exprimir a infinitude do amor.

Está de acordo com o poema o que se afirma em:

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

09. A palavra **que** do terceiro verso da primeira estrofe tem valor:

- (A) consecutivo
- (B) final
- (C) causal
- (D) temporal

10. Assinale a alternativa que contiver uma análise verdadeira, no tocante às figuras de linguagem:

- (A) "...Antes, e com tal zelo, e sempre, e tanto..." (assíndeto)
- (B) "...E rir meu riso..." (hipérbole)
- (C) "...Que não seja imortal, posto que é chama Mas que seja infinito enquanto dure". (paradoxo)
- (D) "...Ao seu pesar ou seu contentamento". (pleonismo)

# CONCURSO PÚBLICO MUNICIPAL – MÉDICO PLANTONISTA

## CONHECIMENTOS GERAIS - SAÚDE

11. Assinale a alternativa incorreta. No que diz respeito à assistência, o Plano Diretor de Regionalização deverá ser elaborado na perspectiva de garantir, o acesso aos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas, EXCETO:
- (A) Assistência pré-natal, parto e puerpério;
  - (B) Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil;
  - (C) Cobertura regional do esquema preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, apenas para a faixa etária de idosos, preferencialmente;
  - (D) Ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
12. Os municípios já habilitados nas condições de gestão da NOB 01/96 estarão aptos a receber o PAB-Ampliado, após avaliação das Secretarias de Estado da Saúde, aprovação da CIB, e homologação da CIT, em relação aos seguintes aspectos, EXCETO:
- (A) Plano Municipal de Saúde sem vinculações à programação físico-financeira;
  - (B) Alimentação regular dos bancos de dados nacionais do SUS;
  - (C) Desempenho dos indicadores de avaliação da atenção básica no ano anterior;
  - (D) Estabelecimento do pacto de melhoria dos indicadores de atenção básica no ano subsequente.
13. A qualificação de cada microrregião, no âmbito da assistência à saúde, estará condicionada a, EXCETO:
- (A) Apresentação pelo Secretário estadual de saúde do Plano Diretor de Regionalização do estado, aprovado na CIB e CES incluindo o desenho de todas as microrregiões;
  - (B) Apresentação, para cada microrregião a ser qualificada, de: (i) municípios que compõem a microrregião; (ii) definição dos módulos assistenciais existentes, com explicitação de sua área de abrangência e do município-sede de cada módulo; (iii) vinculação de toda a população de cada município da microrregião a um único município-sede de módulo assistencial, de forma que cada município integre somente um módulo assistencial e os módulos assistenciais existentes cubram toda a população do estado.
  - (C) Habilitação do(s) município(s)-sede de módulo assistencial em Gestão Plena do Sistema Municipal e de todos os demais municípios da microrregião na condição de Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada.
  - (D) Comprovação da Programação Pactuada e Integrada, implantada sob a coordenação do gestor estadual, com definição de limites financeiros para todos os municípios do estado, com separação das parcelas financeiras correspondentes à própria população e à população referenciada;
14. Os municípios que tiverem em seu território serviços de alta complexidade/custo, quando habilitados em Gestão Plena do Sistema Municipal, deverão desempenhar as funções referentes à organização dos serviços de alta complexidade em seu território, visando assegurar o comando único sobre os prestadores, destacando-se, EXCETO:
- (A) Programação das metas físicas e financeiras dos prestadores de serviços, garantindo a possibilidade de acesso para a sua população e para a população referenciada conforme o acordado na PPI e no Termo de Garantia de Acesso assinado com o estado;
  - (B) Realização de vistorias no que lhe couber, de acordo com as normas do Ministério da Saúde;
  - (C) Condução do processo de contratação;
  - (D) Impossibilidade de autorização para realização dos procedimentos e a efetivação dos pagamentos (créditos bancários);
15. Na Norma Operacional de Assistência a Saúde (NOAS), a padronização dos instrumentos que correspondem aos anexos integrantes do Termo de Compromisso de Garantia de Acesso deveria ser disponibilizada aos gestores pela SAS/SAS, no prazo:
- (A) De 30 (trinta) dias após a publicação do NOAS 2001;
  - (B) De 60 (sessenta) dias após a publicação do NOAS 2001
  - (C) De 90 (noventa) dias após a publicação do NOAS 2001
  - (D) De 120 (cento e vinte) dias após a publicação do NOAS 2001.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Em relação ao paciente disfágico, assinale a alternativa errada:
- (A) Sintomatologia súbita associada a déficit neurológico focal pode estar associada a disfagia orofaríngea secundária a acidente vascular cerebral;
  - (B) Regurgitação de alimento não digerido e halitose sugerem disfagia secundária a divertículo de Zenker;
  - (C) Neurolépticos e sedativos podem desencadear sintomatologia compatível com disfagia alta;
  - (D) A Doença de Parkinson em seu estágio inicial ocasiona considerável sintomatologia compatível com disfagia orofaríngea.
17. Na avaliação do paciente que baixa no setor de emergência com queixa de dor abdominal:
- I. A dor tipo visceral está relacionada à inervação de fibras aferentes na parede dos órgãos intra-abdominais, tanto de vísceras ocas como da cápsula de órgãos sólidos;
  - II. A dor tipo somática origina-se da irritação do peritônio visceral, sendo estimulada a partir do estiramento, distensão ou contração excessiva da musculatura lisa;
  - III. Patologias que pancreatite aguda, anemia falciforme, cetoacidose diabética ou fase inicial de apendicite aguda podem cursar com dor abdominal difusa;
  - IV. São patologias que cursam com dor abdominal que oferecem risco iminente de morte: Gravidez ectópica, Trombose mesentérica, dissecação de aorta e aneurisma roto.
- Assinale a opção que contém apenas asserivas corretas:**
- (A) I, II e III.
  - (B) I e III.
  - (C) I, II e IV.
  - (D) II, III e IV.
18. Qual destas patologias está mais relacionada a casos de ascite?
- (A) Insuficiência cardíaca;
  - (B) Câncer metastático;
  - (C) Insuficiência renal crônica dialítica;
  - (D) Pancreatite.
19. É indicação de paracentese no paciente ascítico:
- (A) Início recente de ascite;
  - (B) Deterioração clínica de doentes ambulatoriais;
  - (C) Sinais laboratoriais que indiquem infecção;
  - (D) Todas as anteriores.
20. Em relação ao suporte ao paciente portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica(DPOC), analise as seguintes afirmações:
- I. Doentes com exacerbação da DPOC e saturação de oxigênio menor que 90% devem receber oxigênio em baixo fluxo(1 a 3 litros/min);
  - II. O mecanismo da acidose e da hipercapnia induzidas pelo oxigênio em pacientes com exacerbação da doença é multifatorial e envolve, dentre outros fatores, o aumento do desequilíbrio ventilação-perfusão;
  - III. O uso de corticóides em pacientes com DPOC agudizada diminui o número de dias de internação e reduzem as taxas de recidiva precoce da exacerbação;
  - IV. A ventilação invasiva constitui na modalidade terapêutica de maior impacto no tratamento da DPOC grave no pronto-socorro e deve ser indicada precocemente em pacientes graves.
- Estão corretas:**
- (A) I e II;
  - (B) III e IV;
  - (C) I, II e III;
  - (D) I, II, III e IV.
21. Qual destas modalidades de suporte terapêutico tem eficácia comprovada na exacerbação da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica?
- (A) Mucolíticos;
  - (B) Metilxantinas endovenosas;
  - (C) Fisioterapia Respiratória;
  - (D) Nenhuma das citadas acima.
22. Qual destes sinais/sintomas indicam internamento em UTI, para um paciente que evolui com quadro de exacerbação de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica?
- (A) Rebaixamento do nível de consciência;
  - (B) Arritmia de início recente;
  - (C) Cianose;
  - (D) Diabetes mellitus descompensado.

23. São alterações hemodinâmicas/pulmonares que ocorrem na tromboembolia pulmonar, exceto:
- (A) Hipocinesia de ventrículo direito;
  - (B) Aumento do débito cardíaco do ventrículo direito;
  - (C) Aumento da pressão na artéria pulmonar;
  - (D) Atelectasia.
24. No paciente com Tromboembolia Pulmonar (TEP), avalie as proposições:
- I. Doentes com contra-indicações para anticoagulação plena;
  - II. TEP de repetição em doentes adequadamente anticoagulados;
  - III. Complicações graves por anticoagulação.
- Constituem indicações ao uso de filtros de veia cava no paciente em questão:
- (A) Apenas I e III;
  - (B) Apenas II e III;
  - (C) Apenas I e II;
  - (D) I, II e III.
25. Acerca das síndromes coronarianas agudas, leia atentamente as assertivas:
- I. Idosos, diabéticos e mulheres frequentemente apresentam isquemia miocárdica com sintomas atípicos que podem incluir piora da dispnéia, vômito e diaforese;
  - II. Idosos podem evoluir com dispnéia súbita ou mesmo edema agudo de pulmão como manifestação de um infarto agudo do miocárdio;
  - III. IAM de parede inferior pode iniciar com bradicardia e hipotensão, por hiperatividade parassimpática.
- Podem ser consideradas corretas:
- (A) Apenas I;
  - (B) Apenas II e III;
  - (C) I, II e III;
  - (D) Apenas I e II.
26. Qual (is) destas condições clínicas patológicas podem ocasionar aumento da dosagem de troponinas, podendo prejudicar a avaliação laboratorial de um paciente com suspeita de IAM?
- (A) Pericardite;
  - (B) Miocardite;
  - (C) Embolia pulmonar;
  - (D) Todas as anteriores.
27. Qual destes marcadores de necrose miocárdica apresenta elevação sérica mais precoce nos casos de isquemia de miocárdio?
- (A) CKMB;
  - (B) Troponina T;
  - (C) Mioglobina;
  - (D) Troponina I.
28. No manejo do paciente com suspeita de IAM está contra-indicado o uso de nitratos em qual destas situações?
- (A) Frequência cardíaca maior que 100bpm ou menor que 50bpm;
  - (B) Infarto de ventrículo direito;
  - (C) PA sistólica menor que 90 mmHg;
  - (D) Todas as anteriores.
29. A qual destas classes medicamentosas, utilizadas no manejo terapêutico do paciente portador de insuficiência coronariana ou pós Infarto Agudo do Miocárdio(IAM), as proposições a seguir se referem?
- I. Todos os doentes pós IAM devem fazer uso, se não houver contra-indicações;
  - II. Não devem ser usados inicialmente, caso a PA sistólica seja menor que 100 mmHg;
  - III. O maior benefício ocorre em pacientes portadores de ICC;
  - IV. Devem ser iniciados nas primeiras 24h, em média, cerca de 6h após o IAM.
- (A) Antagonistas da aldosterona;
  - (B) Inibidores da ECA;
  - (C) Anticoagulantes orais;
  - (D) Estatinas.
30. Qual a melhor conduta dietética para um paciente hepatopata crônico que evolui com hemorragia digestiva alta e encefalopatia hepática Grau I:
- (A) Dieta hipossódica e rica em aminoácidos aromáticos;
  - (B) Dieta assódica e pobre em aminoácidos aromáticos;
  - (C) Dieta hipossódica e rica em aminoácidos de cadeia ramificada;
  - (D) Dieta hipossódica e rica em proteína animal
31. Qual das alternativas abaixo trás a forma mais comum de acometimento intestinal relacionado à Doença de Crohn?
- (A) Envolvimento exclusivo do intestino delgado;
  - (B) Ileocolite;
  - (C) Envolvimento apenas do cólon;
  - (D) Envolvimento restrito à área anorretal.
32. Deve ser usado como antídoto para casos de intoxicação por Benzodiazepínicos, dos abaixo relacionados:
- (A) Naloxona;
  - (B) O. Pralidoxima;
  - (C) Flumazenil;
  - (D) Fisostigmina.