



CONCURSO PÚBLICO
PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM EMPREGO
PÚBLICO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA
DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BITURUNA
(FMS) – PARANÁ

CADERNO DE PROVAS

EMPREGO PÚBLICO

MÉDICO - PSF



Antes de iniciar a prova, leia as instruções abaixo:

1. Espere a ordem do fiscal para iniciar a prova.
2. Leia, atentamente, as questões, e atenha-se a elas, pois nenhum esclarecimento a mais poderá ser dado, e o sucesso de um concurso está na compreensão do que é solicitado.
3. Utilize somente caneta esferográfica preta ou azul.
4. A folha de respostas compõe-se de quadrículas. Para assinalá-las, basta preencher toda a quadrícula da questão escolhida, da seguinte forma: ■
5. Será nula a prova, se forem assinaladas todas as questões com uma única alternativa de respostas.
6. Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
7. Não se atenha às questões que julgar difíceis, volte a elas se lhe sobrar tempo.
8. Ao início da prova, o Fiscal comunicará o período de tempo concedido para a realização dela.
9. Ao término da prova, entregue **TODO O MATERIAL** recebido.
10. Preencha claramente os dados na folha de respostas. Coloque somente seu número de inscrição; não coloque seu nome nem na folha de respostas, nem nas provas.
11. Não é permitido, em hipótese alguma, o empréstimo de qualquer objeto.
12. Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal de corredor.
13. Permaneça no local da prova pelo prazo mínimo de uma hora.
14. Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.
15. Use o verso da ficha de comprovação de inscrição, para copiar o gabarito de sua prova.
16. O resultado do concurso não será divulgado por telefone.
17. Os gabaritos estarão disponíveis no site da UniuV: www.uniuV.edu.br, no dia 27 de maio de 2009, a partir das 17h.
18. O resultado do concurso será publicado na Imprensa Oficial e estará disponível no site da UniuV e na Fundação Municipal de Saúde de Bituruna, no dia 5 de junho de 2009.



1 - O encontro de células LE e altos títulos de fatores antinucleares (FAN) são importantes para o diagnóstico de:

- (A) Artrite reumatóide juvenil;
- (B) Poliarterite nodosa;
- (C) Lupus eritematoso sistêmico;
- (D) NDA;
- (E) Em todas as anteriores.

2 - A coréia de Sydenham é uma manifestação tardia da:

- (A) Dermatomiosite;
- (B) Febre reumática;
- (C) Artrite reumatóide;
- (D) LES;
- (E) NDA.

3 - Assinale abaixo, quais dos parasitas não necessitam passagem de seus ovos pelo solo, para realizar seu ciclo:

- (A) Ancilóstoma;
- (B) Necator;
- (C) Tricocéfalo;
- (D) Oxiurus;
- (E) NDA.

4 - No tratamento da Giardíase, assinale a correta:

- (A) Mebendazol 100mg 12/12h 3dias;
- (B) Tiabendazol 50 mg dose única;
- (C) Secnidazol 2g dose única;
- (D) NDA;
- (E) Todas as anteriores.

5 - Os dedos em baqueta de tambor são geralmente encontrados em:

- (A) Tumores pulmonares;
- (B) Tetralogia de Fallot;
- (C) Tuberculose;
- (D) NDA;
- (E) Todas as anteriores.

6 - Como importante manifestação inicial da doença, o sinal de Romaña é encontrado em:

- (A) Doença de Chagas;
- (B) Esquistossomose;
- (C) Nefrose;
- (D) Hidatidose;
- (E) NDA.

7 - Em paciente acometido de doença infectocontagiosa que apresenta sinais de Kernig positivo, Brudzynsky positivo, posição em gatilho de fuzil, leva-nos a pensar em:

- (A) Tumor cerebral;
- (B) Desidratação;
- (C) Apendicite;
- (D) Meningite;
- (E) Sarampo.



8 - A profilaxia do tétano neo-natorum, está essencialmente baseada em:

- (A) Educação sanitária exclusivamente;
- (B) Parto hospitalar exclusivamente;
- (C) Assepsia total no cuidado com o neo-nato;
- (D) Vacinação das gestantes a partir do 5º mês de gestação;
- (E) Nenhuma das afirmativas é correta.

9 - A imunoglobulina IgG está nos espaços intra e extracelulares vasculares nas seguintes proporções:

- (A) Igualmente em ambos;
- (B) Mais no extravascular;
- (C) Mais no intravascular;
- (D) Não há relação entre os fatos;
- (E) NDA.

10 - A infecção por rubéola, durante a gestação, está associada aos seguintes fatos:

- (A) Trabalho de parto prematuro exclusivamente;
- (B) Infecção congênita;
- (C) Alta mortalidade materna;
- (D) Baixa morbidade fetal;
- (E) Todas as anteriores.

11 - Em recém nato normal, que apresenta alças intestinais em coto umbilical, é portador de:

- (A) Meningocele;
- (B) Encefalocele;
- (C) Hérnia inguinal;
- (D) Volvo;
- (E) Onfalocele.

12 - A presença de uma deficiência do fator VIII, deficiência plaquetária, alteração vascular leva-nos a pensar em:

- (A) PTI;
- (B) Anemia de Cooley;
- (C) Microesferocitose;
- (D) Doença de Von Willebrand;
- (E) Anemia de Fanconi.

13 - Embora sejam muito graves, os infartos posteriores podem passar facilmente despercebidos. Para diagnóstico em um ECG, devemos procurar:

- (A) Ondas R grandes e infradesnívelamento de ST em V1 e V2;
- (B) Ondas R grandes e Supradesnívelamento de ST em V1 e V2;
- (C) Somente A está certa;
- (D) As respostas A e B estão certas;
- (E) NDA.

14 - Em um ECG, a onda T representa:

- (A) Repolarização ventricular;
- (B) Repolarização aurícula;
- (C) Contração auricular;
- (D) Contração ventricular;
- (E) NDA.



15 - Assinale nas alternativas abaixo a de menor importância para o diagnóstico da esofagite de refluxo:

- (A) Quadro clínico;
- (B) Exame físico;
- (C) Endoscopia digestiva alta;
- (D) pHmetria;
- (E) Número e duração dos episódios do refluxo.

16 - No tratamento da DRGE (doença de refluxo gastroesofágico) é indicado:

- (A) Alendronato, alginatos e procinéticos;
- (B) Alendronato, cimetidina e famotidina;
- (C) Inibidores da bomba de prótons, medidas comportamentais;
- (D) AINES, cisaprida, alginatos;
- (E) Todas as anteriores.

17 - De acordo com a classificação de Vaughan-Williams, assinale a opção correta para os agentes antiarrítmicos:

- (A) Agentes da classe I inibem os canais de sódio;
- (B) Antagonistas beta adrenérgicos são agentes da classe II;
- (C) Agentes da classe III bloqueiam primariamente os canais de potássio;
- (D) Respostas A, B, C estão corretas;
- (E) Apenas B e C estão corretas.

18 - Assinale a resposta correta:

- (A) Verapamil é um agente da classe IV, antagonista de canais de cálcio;
- (B) Amiodarona pode ser usado como tratamento antiarrítmico;
- (C) Adenosina e glicosídeos digitálicos são usados como agentes antiarrítmicos;
- (D) Apenas A e C estão corretas;
- (E) As respostas A, B e C estão corretas.

19 - Diabetes melito (DM) é definido como:

- (A) Um conjunto de distúrbios metabólicos que resultam em hiperglicemia;
- (B) Distúrbios endócrinos que resultam em hipertensão essencial;
- (C) Obesidade mórbida levando à insuficiência renal;
- (D) Distúrbios de etiologias diferentes mas que tem em comum a hipoglicemia;
- (E) NDA.

20 - O diagnóstico de DM (diabete melito) pode ser estabelecido usando qualquer um dos seguintes critérios:

- (A) Dosagem de triglicerídeos e colesterol total;
- (B) Glicose plasmática, sintomas de diabete e/ou teste de tolerância a glicose oral;
- (C) Imunofluorescência para albuminas;
- (D) Todas as respostas estão corretas;
- (E) NDA.

21 - Para o tratamento de DM tipo II (diabete melito), assinale a resposta correta:

- (A) Aminoglicosídeos, guanidinas, fenitoínas;
- (B) Biguanidas, metformina, fluoxacinas;
- (C) Sulfonilureias, biguanidas, meglitinidas;
- (D) Hidantoinas, sulfas, tiazolidinas;
- (E) Hipoglicemiantes orais, oxifloxacinas, inibidores da beta-glicosidase.



22 - Assinale a opção correta:

- (A) O derrame pleural exsudativo se deve a lesão ou perda da continuidade das membranas pleurais normais.
- (B) A broncoscopia precoce, de preferência durante sangramento ativo, ajuda a identificar o local específico e a causa do sangramento.
- (C) A toracocentese pode ser feita com segurança, quando não há distúrbios da hemostasia, em derrames >10mm na radiografia em decúbito lateral.
- (D) Todas as respostas estão corretas
- (E) NDA.

23 - Fatores que caracterizam a DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica):

- (A) Retificação e rebaixamento do diafragma ao RX;
- (B) Sinais de cor pulmonale nos casos graves;
- (C) Bradipnéia, sibilos, e MV diminuído na ausculta;
- (D) Todas estão corretas;
- (E) Apenas A e B estão corretas.

24 - Na DPOC, assinale a opção correta:

- (A) O VEF e todas as demais medidas de fluxo de ar expiratório estão aumentados .
- (B) Nos tabagistas, a taxa de declínio no VEF, é de aproximadamente 60 ml/ano e é proporcional ao número de cigarros fumados.
- (C) A deficiência de alfa-antitripsina deve ser considerada nos pacientes não tabagistas ou jovens (< 50 anos) com enfisema.
- (D) Todas as anteriores estão corretas.
- (E) Apenas B e C estão corretas.

25 - Anemia por deficiência de Ferro é comum no mundo inteiro. Assinale a opção incorreta:

- (A) Um nível sérico de ferritina >200 ng/ml geralmente indica reservas de ferro abaixo do normal;
- (B) Um nível de ferritina sérica <10 ng/ml em mulheres é indicativo de reservas baixas de ferro;
- (C) Um nível de ferritina sérica <20 ng/ml em homens indica reservas baixas de ferro;
- (D) Quando o Ht cai abaixo de 30%, a anisocitose aumenta e células hipocrômicas e microcíticas aparecem;
- (E) O ferro sérico está usualmente baixo e a capacidade de combinação total do ferro está aumentada na sua deficiência.

26 - Assinale a opção correta:

- (A) A doença glomerular pode ser primária ou secundária a um processo sistêmico;
- (B) A síndrome nefrítica apresenta proteinúria, hipoalbuminemia, hiperlipedemia e edema;
- (C) A síndrome nefrótica apresenta hematuria. Cilindros hemáticos, proteinúria, edema e hipertensão
- (D) Todas estão corretas;
- (E) NDA.

27 - Nos pacientes que apresentam uma única articulação dolorosa, qual o diagnóstico mais provável:

- (A) LES, Poliarterite nodosa, Artrite reumatóide;
- (B) Traumatismo, artrite gotosa, reumatismo palindrômico;
- (C) Infecção, artrite por cristais, traumatismo;
- (D) Artrite reumatóide juvenil, Bursite, esclerose sistêmica;
- (E) Todas as anteriores.



28 - Assinale a opção incorreta:

- (A) O TSH plasmático está levemente aumentado em alguns pacientes eutireoidianos com doenças não tireoidianas e no hipotireoidismo;
- (B) A palpação da tireóide mostra não só seu tamanho e consistência, mas também se há nódulos, dor ou frêmito;
- (C) T4 elevado e TSH diminuído indica hipotireoidismo;
- (D) T4 diminuído e TSH elevado indica hipotireoidismo;
- (E) T4 livre com valores normais excluem hipotireoidismo.

29 - Nos pacientes provenientes de zona rural, que apresentem quadro de febre alta, vômitos, dispnéia, dores generalizadas, devemos levar em consideração:

- (A) Infecção por dengue;
- (B) Infecção por hantavirus;
- (C) Hepatite A;
- (D) Leptospirose;
- (E) Salmonelose.

30 - Em paciente que apresente aumento assimétrico das articulações, principalmente em membros inferiores, conjuntivite/uveíte; uretrite/cervicite, acompanhado de diarreia, o diagnóstico mais provável será:

- (A) Fibromialgia;
- (B) Síndrome de Marfan;
- (C) Esclerose Múltipla;
- (D) Síndrome de Reiter;
- (E) Les (lúpus sistêmico).