



MUNICÍPIO DE PALMEIRA

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2011

MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA

INSTRUÇÕES

[Estas instruções passam a fazer parte do Edital n.º 001/2011 do Município de Palmeira.]

- Deixe sobre a carteira escolar apenas o material estritamente necessário para a realização da prova (caneta, lápis, borracha e apontador) e a Cédula de Identidade.
- No decorrer da prova, você assinará a **lista de presença**.
- Você receberá do Fiscal os seguintes materiais:
 - este caderno de prova**; e
 - a folha de respostas**.

CADERNO DE PROVA

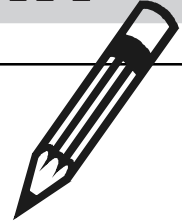
- Este caderno de prova deve conter **40 (quarenta) questões**, numeradas de 01 a 40. Confira-o **antes** de iniciar a prova. Caso encontre algum defeito, levante o braço e aguarde a chegada do Fiscal. Após a prova ser iniciada, não será aceita qualquer reclamação sobre falhas na impressão e/ou montagem.
- Em cada questão, somente **UMA alternativa será aceita como resposta**.
- A interpretação das questões é parte integrante da prova. **Evite perguntas**.
- A prova é **individual**. É vedada a comunicação entre os candidatos durante a prova.

FOLHA DE RESPOSTAS

- Confira se o seu nome, número de inscrição e número de sua identidade** estão corretos na folha de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal.
- Não amasse, nem dobre a folha de respostas. **Preencha-a com caneta esferográfica azul ou preta, escrita grossa**. Não faça uso de borracha ou corretivo.
- A marcação na folha de respostas é de inteira **responsabilidade do candidato**.
- Procure **responder a todas as questões**. As questões não respondidas, com mais de uma resposta ou preenchidas em desacordo com as instruções da folha de respostas serão consideradas nulas.
- Ao terminar a prova, **devolva ao Fiscal a folha de respostas**. Após a entrega, **retire-se do local de prova**.

LEMBRETES IMPORTANTES

- Guarde o seu relógio** antes do início da prova. O tempo de realização da prova será controlado pelo Fiscal de sala.
- Desligue o seu telefone celular** antes do início da prova e guarde-o.
- Tire o boné** antes do início da prova e guarde-o.
- Você somente poderá **retirar-se da sala de provas** após decorrida 1 (uma) hora de seu início.
- Você poderá levar o seu caderno de prova **somente após duas horas do início da prova**.
- Duração da prova**: 03h (três horas), já incluído o tempo destinado à identificação do candidato e ao preenchimento da folha de respostas.
- Os **03 (três) últimos candidatos** de cada sala deverão entregar a folha de respostas ao mesmo tempo, assinar o **Termo de Encerramento de Prova** e retirar-se, todos juntos, da sala.
- A **desobediência** a qualquer uma das determinações destas instruções ou das constantes da folha de respostas **poderá implicar a anulação da sua prova**.



Identidade com foto sobre a carteira escolar

- Somente **UMA** resposta certa em cada questão. Leia atentamente e marque a que achar correta.



CERTO

Errado



Não use



Não use



Não use



Elaboração: CEC – Núcleo de Concursos

É permitida a reprodução de questões desta prova, desde que citada a fonte.



APLICAÇÃO: 29/01/2012



MUNICÍPIO DE PALMEIRA

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO N.º 001/2011

LÍNGUA PORTUGUESA

O texto a seguir constitui referência para resposta das questões 01 a 07.

AS REDES SOCIAIS NA ELEIÇÃO

Com praticamente apenas um quarto da população brasileira na internet, não há a expectativa de que as redes sociais sejam decisivas para o resultado das eleições municipais deste ano. Essa é a opinião de especialistas ouvidos pela Gazeta do Povo, na matéria “Redes sociais serão coadjuvantes na escolha para prefeitos”, publicada na segunda-feira passada. Entretanto, embora não sejam determinantes para a decisão do pleito, os meios digitais terão relevante papel na mobilização das militâncias partidárias, na pauta dos temas de debates e até na criação de factoides e boatos.

Conforme divulgado pelo Ibope há pouco tempo, os usuários de internet somam atualmente 46,3 milhões de cidadãos brasileiros. Um universo ainda insuficiente para que as campanhas eleitorais consigam, em nível local, realizar sucesso semelhante ao de Obama nas eleições presidenciais norte-americanas. O mais provável é que por aqui se repitam as estratégias das eleições de 2010. Naquele ano, as redes foram utilizadas essencialmente dentro de uma perspectiva de mídia de massa. Na maior parte dos casos, Orkut, Twitter, Youtube e outras redes serviram para propagar ideias dos candidatos como se fossem rádio e televisão. Não se trabalhou as redes pensando no compartilhamento de informações e troca de experiências com os eleitores. Poucos foram os políticos que inovaram no uso das redes, gastando tempo e disposição para dialogar com o eleitorado.

Se a interação com os eleitores deve continuar limitada, o mesmo não deve ocorrer com a mobilização das militâncias. O uso das redes por esse segmento já havia sido detectada pelo cientista político da Fundação Getúlio Vargas Fernando Abrúcio no período que antecedeu as eleições de 2010. Passados dois anos de experimentações nas redes, provavelmente essa tendência deve se intensificar. A mobilização de militantes via redes tende a ampliar o alcance da mensagem dos candidatos, e, ao mesmo tempo, tornar mais eficiente as estratégias conjuntas com apoiadores de campanha.

Só que esse “treino” de uma eleição com redes pode gerar o primeiro sujo embate cibernético eleitoral – a proliferação de factoides e boataria. E é aqui que mora o problema no uso desses meios na campanha eleitoral. Alguns grupos podem utilizar as redes para espalhar boatos e difamar candidatos. Se esse fenômeno ocorrer, o eleitor deverá tomar uma série de cuidados no uso das redes. O primeiro, e mais importante deles, será checar a veracidade das informações que receber. O segundo, não compartilhar dados de origem duvidosa, pois, ao se reproduzir factoides não comprovados, estará contribuindo para disseminar equívocos.

Por fim, vale lembrar que, se os políticos já perceberam que podem dar destino interessante às redes sociais, é possível que nas eleições deste ano os eleitores venham a ter um papel mais complexo, pautando debates e discutindo propostas. Isso aconteceu de modo um tanto incipiente em 2010, com a discussão sobre aborto, que ganhou força nas redes e emergiu para o debate presidencial. Mas, agora, com os eleitores já mais acostumados com o uso social da internet, não seria surpreendente que a atuação dos eleitores ampliasse o debate de temas relevantes para a sociedade. Se isso vai acontecer e em que nível de aprofundamento, só os próximos meses dirão. Mas seria desejável que as redes pudessem reverberar os anseios da sociedade.

Gazeta do Povo. Editorial. Publicado em 22-01-2012.



CONCURSO PÚBLICO – MUNICÍPIO DE PALMEIRA

Elaboração: CEC – Núcleo de Concursos



É permitida a reprodução, desde que citada a fonte.

APLICAÇÃO: 29/01/2012

Folha 01/09

01 Segundo as ideias contidas no texto, assinale a correta:

- A) Especialistas concluem que as redes sociais em nada se relacionam com as questões políticas.
- B) É possível afirmar com certeza que as redes sociais permitirão maiores debates entre eleitores e candidatos.
- C) O uso de redes sociais também pode apresentar aspectos negativos em relação às eleições.
- D) As redes sociais ainda não colaboram para debates entre eleitores e candidatos, tampouco para a divulgação das ideias destes.
- E) Os políticos ainda se mostram indiferentes à influência das redes sociais no tocante às eleições.

02 O trecho que se refere à expressão “interação com os eleitores deve continuar limitada” (3.º parágrafo) é:

- A) “gastando tempo e disposição para dialogar com o eleitorado” (2.º parágrafo).
- B) “ampliasse o debate de temas relevantes para a sociedade” (último parágrafo).
- C) “Não se trabalhou as redes pensando no compartilhamento de informações e troca de experiências com os eleitores” (2.º parágrafo).
- D) “é possível que nas eleições deste ano os eleitores venham a ter um papel mais complexo, pautando debates e discutindo propostas” (último parágrafo).
- E) “os políticos já perceberam que podem dar destino interessante às redes sociais” (último parágrafo).

03 Sobre os elementos linguísticos do texto, considere as assertivas a seguir:

- I. A separação correta das sílabas do vocábulo “coadjuvantes” (1.º parágrafo) é co-a-dju-van-tes.
- II. O vocábulo “matéria” (1.º parágrafo) é acentuado pelo mesmo motivo do vocábulo “rádio” (2.º parágrafo).
- III. A conjunção “embora” (1.º parágrafo) pode ser substituída, sem prejuízo gramatical e para a compreensão do texto, pela conjunção “conquanto”.
- IV. Em “Alguns grupos podem utilizar as redes para espalhar boatos e difamar candidatos...” (4.º parágrafo), o sujeito da primeira oração é indeterminado.

Diante da análise, estão certas as assertivas:

- A) I e II
- B) I e III
- C) II e III
- D) II e IV
- E) III e IV

04 Em “não há a expectativa de que as redes sociais sejam decisivas” e em “redes sociais serão coadjuvantes na escolha para prefeitos”, o verbo SER representa, respectivamente,

- A) possibilidade (subjuntivo) e certeza (indicativo);
- B) possibilidade (indicativo) e certeza (subjuntivo);
- C) uma ordem (imperativo) e uma certeza (indicativo);
- D) situação pretérita e situação futura;
- E) situação futura e situação pretérita.

05 Em “Só que esse ‘treino’ de uma eleição com redes pode gerar o primeiro sujo embate cibernético eleitoral – a proliferação de factoides e boataria...”,

- A) “Só que” pode ser substituída, sem prejuízo gramatical e para a compreensão do texto, pela conjunção “embora”.
- B) A forma verbal “pode” deveria estar flexionada no plural para atender às exigências de concordância verbal de acordo com a norma culta.
- C) O pronome “esse” indica que o referente ainda será citado no texto.
- D) O travessão pode ser substituído pelo sinal dois-pontos sem prejuízo gramatical e para a compreensão do texto.
- E) Os vocábulos “cibernético”, “factoides” e “boataria” são substantivos.

06 Considerando o contexto, o único sentido lexical e coerentemente possível para o vocábulo “incipiente” (último parágrafo) é verificado em:

- A) principiante;
- B) insensato;
- C) ignorante;
- D) interessante;
- E) intrigante.

07 Assinale a alternativa em que o excerto do texto NÃO respeita as normas de concordância.

- A) “O mais provável é que por aqui se repitam as estratégias das eleições de 2010...”.
- B) “Passados dois anos de experimentações nas redes...”.
- C) “A mobilização de militantes via redes tende a ampliar o alcance da mensagem dos candidatos...”.
- D) “Não se trabalhou as redes pensando no compartilhamento de informações e troca de experiências com os eleitores”.
- E) “Não seria surpreendente que a atuação dos eleitores ampliasse o debate de temas relevantes para a sociedade...”.



08 A palavra destacada está empregada corretamente em:

- A) Políticos podem ficar **obsecados** pelas campanhas por meio de redes sociais.
- B) O eleitor precisa criar uma **contenção** para boatos e factoides.
- C) O candidato **entretreu** o eleitor com a propaganda.
- D) Os candidatos não possuem **pretenções** maiores quanto ao uso de redes sociais para debates e propostas.
- E) Nenhum candidato **quiz** utilizar as redes sociais para debates e propostas.

09 A única oração que **NÃO** admite transposição para a voz passiva é:

- A) Os eleitores avaliarão melhor os problemas sociais com essa iniciativa.
- B) O uso de redes sociais carece de regulamentação.
- C) Os candidatos declararam transparência.
- D) Todos o respeitarão pela sua campanha.
- E) Os candidatos declararam bens à Receita.

10 Assinale a alternativa em que o sinal indicativo de crase foi empregado adequadamente:

- A) Os eleitores começaram à avaliar melhor suas escolhas.
- B) O debate pode ser marcado à qualquer hora.
- C) Eleitor e candidato ficaram frente à frente.
- D) O candidato não respondeu à ela.
- E) O juiz referiu-se àquele candidato de terno azul.



11 O SUS é tido como a política de maior inclusão social implementada no Brasil e representa em termos constitucionais uma afirmação política do compromisso do Estado brasileiro para com seus cidadãos. A respeito do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar:

- A) O SUS é uma estrutura que atua isolada na promoção dos direitos básicos de cidadania.
- B) A direção do SUS deve ser única, sendo exercida apenas pelo Ministério da Saúde.
- C) Pelo princípio da universalidade, todos os brasileiros têm direito aos serviços do SUS, e esse acesso universal, em nenhuma circunstância, pode ser restringido.
- D) A função de gestão do SUS pode ser transferida ou delegada complementarmente para o setor privado.
- E) O Ministério da Saúde desenvolve exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, como campanhas de vacinação e controle de endemias.

12 A respeito da Lei n.º 8.142/1990, é INCORRETO afirmar:

- A) Institui as Conferências e os Conselhos de Saúde em cada esfera de governo.
- B) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.
- C) Dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde.
- D) Estabelece que a Conferência Nacional de Saúde seja realizada a cada cinco anos, com a representação dos vários segmentos sociais.
- E) Define que a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde deverá ser paritária (50%) em relação ao conjunto dos demais segmentos.

13 As Normas Operacionais Básicas (NOBS) foram instrumentos utilizados para a definição de estratégias e movimentos tático-operacionais que reorientavam a operacionalidade do Sistema Único de Saúde, a partir da avaliação periódica de sua implantação e desempenho. São objetivos das NOBS:

- Induzir e estimular mudanças no SUS.
- Aprofundar e reorientar a implementação do SUS.
- Definir objetivos estratégicos, prioridades, diretrizes e movimentos tático-operacionais.
- Regular as relações entre os gestores do SUS.
- Normatizar o SUS.

Quantos itens estão corretos?

- A) Um;
- B) Dois;
- C) Três;
- D) Quatro;
- E) Cinco.

14 Analise os objetivos da Regionalização da Atenção à Saúde, considerando (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcendam a escala local/municipal.
- () Garantir o direito à saúde, reduzir desigualdades sociais e territoriais e promover a equidade.
- () Garantir a integralidade na atenção à saúde por meio da organização de redes de atenção à saúde integradas.
- () Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo estados e municípios para exercerem papel de gestores e organizando as demandas nas diferentes regiões.
- () Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganhos em escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional.

A ordem correta, de cima para baixo, é:

- A) V – F – V – V – F
- B) V – V – V – V – V
- C) F – V – F – V – V
- D) V – V – F – F – V
- E) V – V – V – F – V

15 A respeito da saúde do trabalhador, assinale a afirmativa INCORRETA:

- A) O número de dias de trabalho perdidos em razão dos acidentes aumenta o custo da mão de obra no Brasil, encarecendo a produção e reduzindo a competitividade do país no mercado externo.
- B) A degradação ambiental, originada nos processos de produção, armazenagem, expedição, distribuição e comercialização é responsável pela poluição do ar, do solo, das águas e produz riscos e danos à saúde dos trabalhadores.
- C) A adoção das novas tecnologias e métodos gerenciais nos processos de trabalho contribui para modificar o perfil de saúde e adoecimento dos trabalhadores.
- D) Acidentes e doenças relacionados ao trabalho são agravos imprevisíveis e, portanto, inevitáveis.
- E) A grande diversidade na natureza dos vínculos e relações de trabalho e o crescimento do setor informal e do trabalho precário acarretam baixa cobertura dos direitos previdenciários e trabalhistas.



16 Por terem uma abrangência nacional, os Sistemas de Informação são utilizados em todas as esferas de gestão do Sistema Único de Saúde. São Sistemas de Informação de alimentação obrigatória para estados e municípios, EXCETO:

- A) SIA-SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS;
- B) NOTIVISA – Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária;
- C) SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- D) SI-PNI – Sistemas de Informação do Programa Nacional de Imunização;
- E) SIM – Sistema de Informação de Mortalidade.

17 Assinale a afirmativa INCORRETA a respeito dos Indicadores de Saúde:

- A) Taxa de mortalidade infantil é o número de óbitos de menores de cinco anos de idade, por mil nascidos vivos, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- B) Incidência de doenças transmissíveis é o número absoluto de casos novos confirmados da doença transmissível selecionada, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- C) Taxa de incidência de doenças é utilizada para agravos de alta ocorrência, como Aids, tuberculose, dengue, leishmaniose tegumentar americana e visceral.
- D) Proporção de nascidos vivos de baixo peso ao nascer é o percentual de nascidos vivos com peso ao nascer inferior a 2.500 gramas, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- E) Prevalência de pacientes em diálise (SUS) é o número de pacientes submetidos a tratamento de diálise renal no SUS, por 100 mil habitantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

18 Assinale a alternativa cuja expressão completa corretamente o texto a seguir:

A comissão integrada paritariamente por dirigentes da Secretaria Estadual de Saúde e do órgão de representação dos Secretários Municipais de Saúde do estado, sendo a instância privilegiada de negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS é _____.

- A) a Comissão Intergestores Tripartite
- B) o Comitê Regional de Urgências
- C) a Comissão Intergestores Bipartite
- D) o Colegiado de Gestão Microrregional
- E) o Concílio Regional de Saúde

19 A respeito da notificação compulsória de doenças, assinale a afirmativa INCORRETA:

- A) O SINASC é o principal instrumento de coleta dos dados de notificação compulsória.
- B) Não se deve aguardar a confirmação do caso para se efetuar a notificação, pois isto pode significar perda da oportunidade de intervir precocemente.
- C) A notificação deve ser sigilosa, só podendo ser divulgada fora do âmbito médico-sanitário em caso de risco para a comunidade, respeitando-se o direito de anonimato dos cidadãos.
- D) O envio dos instrumentos de coleta de notificação deve ser feito mesmo na ausência de casos, configurando-se o que se denomina notificação negativa que funciona como um indicador de eficiência do sistema de informações.
- E) Estados e municípios podem adicionar à lista de doenças de notificação compulsória, outras patologias de interesse regional ou local, justificada a sua necessidade e definidos os mecanismos operacionais correspondentes.

20 Assinale a alternativa cuja expressão completa corretamente o texto a seguir:

O programa de reintegração social de pessoas acometidas de transtornos mentais, egressas de longas internações, que tem como parte integrante o pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial é o _____.

- A) CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
- B) Programa de Agentes Comunitários de Saúde-PACS
- C) Programa de Humanização do SUS
- D) Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF
- E) “De Volta Para Casa”



21 Indivíduo de 66 anos vem ao consultório médico com queixa de dificuldade para abrir a boca do lado direito. Ao exame detalhado dos movimentos da face, consegue franzir a testa e levantar pálpebras bilateralmente, porém apresenta desvio da rima labial para esquerda quando abre a boca. Trata-se de uma:

- A) paralisia facial periférica por possível lesão de VII par craniano direito;
- B) paralisia facial central por possível lesão em lobo frontal cerebral esquerdo;
- C) paralisia facial central por possível lesão em lobo frontal cerebral direito;
- D) paralisia facial periférica por possível lesão de VII par craniano esquerdo;
- E) paralisia facial periférica por possível lesão de VII par craniano esquerdo associada à lesão de lobo frontal direito.

22 Paciente de 42 anos, sexo masculino, chega a consulta médica com seguintes marcadores sorológicos: HbsAg reagente, anti-Hbs reagente, antiHbC IgM reagente, anti-HBc total reagente, HBeAg não reagente e anti-HBe reagente.

A interpretação clínica destes exames confirma o diagnóstico de:

- A) Infecção aguda por HBV;
- B) Infecção aguda em fase final (convalescência) por HBV;
- C) Infecção passada por HBV;
- D) Infecção crônica por HBV;
- E) Imunidade ao HBV;

23 Dona de casa de 38 anos queixa-se de aftas na boca e nariz, dor e inchaço em articulações metacarpofalangianas e interfalangianas proximais associado à astenia e emagrecimento há 03 meses. Resultados de exames como hemoglobina – 10 mg/dl, plaquetas – 90.000 e proteinúria no parcial de urina sugerem diagnóstico de:

- A) Artrite Reumatoide;
- B) Esclerodermia;
- C) Síndrome de Sjögren;
- D) Lúpus Eritematoso Sistêmico;
- E) Síndrome de Reiter.

24 Paciente de 65 anos com dor em região infraes-capular esquerda e tosse há 03 dias. Apresenta frequência respiratória de 28 inspirações por minuto, expansibilidade pulmonar diminuída na base pulmonar esquerda, associado a frêmito tóraco-vocal aumentado e presença de macicez à percussão. Ausculta com som brônquico na base pulmonar esquerda, estertores finos e pterilóquia fônica. Provavelmente o diagnóstico é:

- A) Taquipneia / Pneumonia de base pulmonar esquerda;
- B) Eupneia / Atelectasia de base pulmonar esquerda;
- C) Eupneia / Derrame pleural a esquerda;
- D) Eupneia / Pneumonia de base pulmonar esquerda;
- E) Taquipneia / Atelectasia de base pulmonar esquerda.

25 Comerciante de 53 anos vem procura médico para “check-up”. Assintomático. Refere não possuir comorbidades, mas está acima do peso. Fuma diariamente 02 maços de cigarros de papel/dia e diz ser estressado. Colesterol total – 267 mg/dl, HDL – 33 mg/dl, Triglicerídeos – 200 mg/dl. Glicose de jejum – 114 mg/dl. Pressão arterial: 135/86 mmHg, Peso: 96 kg, Altura – 1,78 m, Circunferência abdominal: 108 cm. Podemos concluir que:

- A) Paciente é portador de síndrome metabólica, sobrepeso e pré - hipertensão. Seu nível de LDL calculado é 194 mg/dl;
- B) Paciente é portador de síndrome metabólica, obesidade grau 01 e pré - hipertensão. Seu nível de LDL calculado é 194 mg/dl;
- C) Paciente é portador de obesidade grau 01 e pré-hipertensão, mas não têm critérios de síndrome metabólica. Seu nível de LDL calculado é 164 mg/dl;
- D) Paciente é portador de síndrome metabólica, sobrepeso e hipertensão estágio 01. Seu nível de LDL calculado é 164 mg/dl;
- E) Paciente é portador de síndrome metabólica, obesidade grau 01 e pré - hipertensão. Seu nível de LDL calculado é 164 mg/dl.

26 Senhora de 53 anos com neoplasia de mama esquerda. Após 04 semanas do início da quimioterapia apresenta quadro de mal-estar e cansaço aos mínimos esforços. Iniciou hoje com taquicardia associada à queda da pressão arterial na respiração profunda. O diagnóstico mais provável é:

- A) Sepsis por neutropenia febril;
- B) Tamponamento cardíaco;
- C) Miocardiopatia pós-quimioterapia;
- D) Insuficiência cardíaca descompensada;
- E) Tromboembolismo pulmonar;

27 Paciente de 54 anos, dislipidêmico e hipertenso, chega a Unidade de Saúde às 04 horas da manhã com quadro de dor torácica retroesternal súbita há cerca de 03 horas. ECG demonstrou-se supra de ST em parede anterior. PA: 162/90 e FC: 98 bpm. O hospital com cateterismo cardíaco mais próximo poderá aceitar o paciente dentro de 04 horas. A conduta inicial mais adequada é:

- A) Administrar AAS, oxigênio, nitrato, beta-bloqueador, morfina se necessário e repetir ECG em 1 hora após as medicações para descartar angina vasoespástica;
- B) Administrar AAS, oxigênio, nitrato, beta-bloqueador, morfina se necessário, solicitar enzimas cardíacas para confirmar o IAM;
- C) Administrar AAS, oxigênio, nitrato, beta-bloqueador, morfina se necessário e aguardar a transferência para o hospital mais próximo com hemodinâmica;
- D) Administrar AAS, oxigênio, nitrato, beta-bloqueador, morfina se necessário e, se não houver contraindicações, infundir estreptoquinase EV;
- E) Administrar AAS, oxigênio, nitrato, beta-bloqueador, morfina se necessário e realizar Rx de tórax para descartar aneurisma dissecante de aorta;

Com relação ao caso clínico abaixo, responda às questões 28 e 29:

Paciente masculino, 23 anos, auxiliar de pedreiro, casado. Mora com a esposa e 3 filhos em uma casa pequena na periferia da cidade. Compareceu em consulta na Unidade de Saúde com queixa de tosse produtiva há 4 semanas, emagrecimento de 3 Kg no período, sudorese noturna e febre vespertina. Solicitado RX de tórax e baciloscopia no escarro. Seu RX não evidenciou alterações, porém a 1.ª coleta de escarro evidenciou BAAR +++.

28 Conforme o caso descrito, é correto afirmar:

- A) Trata-se de diagnóstico suspeito de tuberculose, sendo necessário aguardar resultado da cultura no escarro para a confirmação.
- B) Trata-se de diagnóstico suspeito de tuberculose, e deve-se aguardar o resultado do teste de sensibilidade para início da terapia.
- C) Trata-se de diagnóstico confirmado de tuberculose, sendo indicado iniciar o tratamento com esquema de 3 drogas (RIP = rifampicina + isoniazida + pirazinamida), enquanto se aguarda o teste de sensibilidade para pesquisa de tuberculose resistente.
- D) Trata-se de diagnóstico confirmado de tuberculose, sendo indicado iniciar o tratamento com esquema de 4 drogas (RIPE = rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol), mesmo na ausência de suspeita de tuberculose resistente.
- E) Trata-se de tuberculose extrapulmonar, pois o RX de tórax não evidenciou cavitações.

29 Após ser devidamente realizado o diagnóstico e iniciado o tratamento mais adequado ao paciente, deve-se também:

- A) Solicitar avaliação clínica dos contatos (neste caso somente a esposa, pois compartilham o mesmo quarto).
- B) Solicitar sorologia para HIV, somente caso haja confirmação de comportamento de risco.
- C) Solicitar, preferencialmente, baciloscopia do escarro mensalmente para controle do tratamento, sendo obrigatórias coletas no 2.º, 4º e 6.º mês.
- D) Orientar a prevenção da transmissão da doença para seus contatos (não compartilhar copos, talheres, roupas...).
- E) Realizar prova tuberculínica após o fim do tratamento, para controle de cura.

30 Paciente de 64 anos, sexo feminino, negra, em tratamento de Doença de Crohn há vários anos. Em exames de rotina apresentou: Hemograma: VG: 38% Hb: 10,9 VCM: 76 CHCM: 23 Leucócitos: 9800 linfócitos: 22% eosinófilos: 3% neutrófilos: 50% plaquetas: 400.000. VHS: elevada. Solicitada avaliação complementar → Ferro sérico: reduzido; Ferritina: reduzida; Transferrina sérica: aumentada; Índice de saturação da transferrina: diminuído; receptor da transferrina: aumentado; LDH: normal. De acordo com os dados acima, o diagnóstico mais provável é:

- A) anemia da doença crônica;
- B) anemia ferropriva;
- C) talassemia;
- D) anemia hemolítica;
- E) anemia falciforme.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 Em relação aos grupos de drogas antidiabéticas a seguir, correlacione:

1. Incretinas
 2. Glinidas
 3. Biguanidas
 4. Inibidores da Alfa-glicosidase
 5. Tiazolidinedionas ou Glitazonas
 6. Sulfonilureias
- () Reduzem a resistência insulínica a nível hepático.
() Aumentam a secreção de insulina pelo pâncreas.
() Retardam a absorção de glicose no intestino.
() Reduzem a resistência insulínica a nível muscular e em adipócitos.
() Estimulam a secreção de insulina, ligando-se e desligando-se rapidamente do receptor.
() Promovem aumento dos níveis de GLP-1.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

- A) 3 – 6 – 4 – 5 – 2 – 1
- B) 5 – 6 – 4 – 3 – 2 – 1
- C) 3 – 2 – 4 – 5 – 6 – 1
- D) 3 – 6 – 1 – 5 – 2 – 4
- E) 5 – 2 – 4 – 3 – 6 – 1

32 Para iniciar uma insulinização no diabético tipo 2, é verdadeiro afirmar, EXCETO:

- A) É conveniente iniciar com uma única dose de insulina, para evitar o ganho de peso e facilitar o uso.
- B) Os análogos de insulina de ação rápida e prolongada diferem das insulinas humanas NPH e regular apenas por apresentarem melhora importante nos níveis de hemoglobina glicada.
- C) A insulina utilizada para início da insulinização pode ser: NPH, Detemir, Glargina ou Pré-mistura (NPH + análogo de ação ultrarrápida)
- D) Normalmente pode-se iniciar a insulinização com a dose de 0,2 U / kg/dia via SC antes de deitar.
- E) Caso a recomendação da alternativa D não controle os níveis de glicemia diurnos, deve-se partir para insulinização plena e suspender os secretagogos orais.

33 A respeito da fisiopatologia do diabetes tipo 2, assinale verdadeiro (V) ou falso (F).

- () A resistência à insulina em fígado determina aumento da gliconegênese hepática.
() Inicialmente ocorre aumento da secreção da insulina, tentando compensar a resistência à insulina. Nesta fase, os níveis de glicemia estão modestamente elevados ou normais.
() A secreção de GLP-1 está diminuída em pacientes com intolerância à glicose e em pacientes com diabetes tipo 2. conseqüentemente, ocorre menor estímulo para a secreção de insulina e de glucagon.
() Ao diagnóstico do *diabetes mellitus* tipo 2 estima-se que cerca de metade da função da célula beta pancreática foi perdida e esta perda continua em cerca de 4% ao ano.
() Analisando a fisiopatologia do diabetes tipo 2, teoricamente, todos os pacientes necessitarão em algum momento de insulina.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

- A) V – V – V – V – F
- B) V – V – V – V – V
- C) F – V – F – V – V
- D) V – V – F – V – V
- E) V – V – V – F – V

34 Em relação às complicações crônicas do *diabetes mellitus*, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) No diabetes tipo 2, as complicações macrovasculares possivelmente iniciam antes do aparecimento do diabetes.
- B) No diabetes tipo 1, a prevenção das complicações crônicas não está somente relacionada à obtenção do controle glicêmico, mas também ao momento em que este controle foi obtido (teoria da memória celular).
- C) A prevenção das complicações crônicas microangiopáticas depende principalmente do controle glicêmico enquanto que na das complicações macroangiopáticas outros fatores de risco (hipertensão, dislipidemia) são tão ou mais importantes que o controle glicêmico.
- D) O uso de medicamentos que bloqueiam o sistema renina angiotensina reduz o desenvolvimento de nefropatia crônica em pacientes com *diabetes mellitus* tipo 1 ou 2 com microalbuminúria).
- E) A prevalência de doença aterosclerótica coronariana em pacientes com diabetes tipo 1 é idêntica à da população não diabética com idênticos fatores de risco.



35 Paciente feminina, 25 anos, com ciclos menstruais irregulares, hirsutismo e obesidade centrípeta desde 15 anos. Refere dificuldade de perda de peso e dificuldade para engravidar, mesmo estando sem uso de anticoncepcional oral há mais de dois anos.

Em relação a este caso, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Solicitaria ecografia para avaliação de ovários e hormônios como FSH, LH, PTH e GH.
- B) Solicitaria ecografia pélvica, FSH, LH, Testosterona, 17OH-progesterona e Androstenediona e perfil lipídico e glicêmico.
- C) Pode haver alteração nos exames de prolactina nesse caso.
- D) Se houver desejo de gravidez, o correto é utilizar o citrato de clomifeno para indução da ovulação.
- E) Esta paciente tem maior risco de doenças cardiovasculares.

36 Quanto à secreção de insulina há, a seguir, 3 afirmativas corretas.

- 1. A glicose é o único estímulo à secreção de insulina
- 2. Glicemias acima de 100 mg/dl estimulam a secreção de glicose pelas células Beta
- 3. A secreção de insulina pode ser estimulada por peptídeos gastrointestinais como o GIP e GLP-1
- 4. As sulfonilureias estimulam a secreção de insulina ligando-se a receptores de membrana da célula beta que induzem ao fechamento de canais de potássio e abertura de canais de cálcio
- 5. A glicotoxicidade e lipotoxicidade prejudicam a resposta secretória fisiológica de insulina em resposta à hiperglicemia

Assinale a alternativa que apresenta as 3 afirmativas corretas:

- A) 1 – 3 – 4
- B) 3 – 4 – 5
- C) 1 – 4 – 5
- D) 2 – 3 – 4
- E) 2 – 4 – 5

37 Homem, 48 anos, com nódulo palpável de aproximadamente 2,5 cm, e que à ecografia mostra-se sólido, hipoeoico, bem delimitado, com vascularização periférica ao doppler.

Em relação a este caso, assinale a alternativa que contém a conduta mais adequada:

- A) Solicitar cintilografia para verificar a captação de Iodo¹³¹.
- B) Solicitar tomografia para verificar a real extensão da lesão.
- C) Solicitar punção e posterior cintilografia.
- D) Solicitar punção e citologia do material.
- E) Fazer nodulectomia e congelação.

38 Quanto ao hiperparatireoidismo primário, assinale a alternativa correta:

- A) O cálcio está diminuído, o fósforo está elevado e o PTH diminuído.
- B) O cálcio está elevado, o cloro elevado e o PTH diminuído.
- C) O cálcio e o PTH estão diminuídos.
- D) O cálcio está diminuído, o PTH está aumentado e a vit. D está reduzida.
- E) O cálcio está elevado, o fósforo diminuído e o PTH está elevado.

39 Em relação à insuficiência suprenal assinala a alternativa INCORRETA:

- A) Na adrenalite autoimune, a presença de anticorpos anti-21 hidroxilase é positiva.
- B) O ACTH é elevado na insuficiência adrenal secundária.
- C) O tratamento adequado da insuficiência adrenal aguda ou crônica agudizada se faz com reposição de hidrocortisona EV e fluidos EV.
- D) A insuficiência adrenal secundária não cursa com hiperpigmentação da pele e mucosas.
- E) A manifestação clínica da insuficiência adrenal primária ocorre normalmente quando já há destruição de 80-90% da glândula suprarrenal.

40 Em relação às tireoidites, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A Tireoidite de Hashimoto é a causa mais comum de hipotireoidismo primário e tem por característica ser de origem autoimune e, portanto, apresenta anticorpos antitireoidianos aumentados.
- B) A Tireoidite pós-parto costuma acometer mulheres no puerpério e em 80% das vezes leva a um hipotireoidismo permanente.
- C) A tireoidite subaguda tem como características: ser indolor, cursar com VHS elevado e ter que ser tratada com anti-inflamatórios.
- D) A tireoidite aguda normalmente causa febre, calor, dor e rubor na localização da tireoide e frequentemente leva à formação de abscessos, que devem ser drenados e tratados com antibióticos para germes gram-positivos.
- E) A tireoidite fibrosa ou de Riedel é diagnóstico diferencial com carcinoma anaplásico de tireoide.

