



ESTADO DO PIAUÍ  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BENEDITINOS-PI  
EDITAL 001/2022



Realização:



# CADERNO DE QUESTÕES

CARGO:  
MÉDICO ESF

DATA: 06/11/2022

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

**LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES**

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
  - LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
  - LEGISLAÇÃO DO SUS: 11 a 20
  - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que segue e responda às questões de 01 a 10.

### Entenda as diferentes nuances do transtorno do espectro autista

01 O transtorno do espectro autista (TEA) reúne diferentes condições marcadas por alterações no  
02 desenvolvimento neurológico relacionadas a dificuldades de relacionamento social.

03 De acordo com o Ministério da Saúde, os sinais de impactos no neurodesenvolvimento da criança  
04 podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, com o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos  
05 de idade. Além disso, a prevalência do distúrbio é maior entre indivíduos do sexo masculino.

06 O nome de “espectro” é utilizado para englobar situações e apresentações muito diferentes da  
07 condição, que vão de níveis leves a graves. Entre os sinais estão dificuldade de comunicação por deficiência  
08 no domínio da linguagem e no uso da imaginação para lidar com jogos simbólicos, dificuldade de socialização  
09 e padrão de comportamento restritivo e repetitivo.

10 Especialistas em saúde mental e infantil alertam que a identificação de atrasos no desenvolvimento  
11 bem como o diagnóstico oportuno permitem a realização de intervenções comportamentais e apoio  
12 educacional de maneira precoce, levando a melhorias na qualidade de vida a longo prazo.

13 As causas do transtorno do espectro autista ainda permanecem desconhecidas. Evidências científicas  
14 apontam que não há uma causa única, mas uma interação de fatores genéticos e ambientais. O assunto foi  
15 amplamente discutido por especialistas de diferentes áreas no programa CNN Sinais Vitais, apresentado pelo  
16 cardiologista Roberto Kalil.

17 As manifestações clínicas permitem a classificação do TEA em diferentes categorias.

18 O chamado “autismo clássico” conta com graus de comprometimento que variam entre as pessoas.  
19 De maneira geral, os indivíduos tendem a se voltar para si mesmos, deixando de estabelecer contato visual  
20 com as pessoas ou com o ambiente. Embora consigam falar, podem não utilizar a fala como ferramenta de  
21 comunicação.

22 Nessa forma de autismo, as pessoas podem entender enunciados simples, mas apresentam  
23 dificuldades para compreensão. Por se apegarem ao sentido literal das palavras, não compreendem  
24 metáforas e nem contextos de duplo sentido.

25 Nas formas mais graves do autismo clássico, há uma ausência completa de qualquer contato  
26 interpessoal. Em geral, são crianças isoladas, que não aprendem a falar, não olham para as outras pessoas  
27 nos olhos, não retribuem sorrisos e repetem movimentos.

28 Outra categoria é o autismo de alto desempenho, chamado anteriormente de síndrome de Asperger.  
29 Os indivíduos apresentam dificuldades semelhantes às outras formas de autismo, mas numa medida bem  
30 reduzida.

31 Apesar das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas  
32 com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que  
33 requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum  
34 associada a esse espectro.

35 Há ainda o “distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação”, que inclui indivíduos  
36 considerados dentro do espectro do autismo, com dificuldade de comunicação e de interação social, mas com  
37 sintomas insuficientes para inclusão em outras categorias do transtorno.

38 O acolhimento e cuidado de necessidades específicas de pessoas com transtornos do espectro autista  
39 permitem a melhora no aprendizado e na qualidade de vida.

40 O atendimento inicial pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Os profissionais de  
41 saúde podem avaliar e, se preciso, encaminhar o tratamento para ambulatórios e centros especializados, de  
42 acordo com as necessidades específicas de cada caso.

43 O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com 274 centros especializados em reabilitação e 47 oficinas  
44 ortopédicas em todos os estados e no Distrito Federal, além de 237 serviços de reabilitação com uma única  
45 modalidade.

46 O site Mapa da Saúde Mental permite a consulta de locais que oferecem atendimento psicológico  
47 gratuito, voluntário ou com preços acessíveis no país.

**Rocha, Lucas.** Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/entenda-as-diferentes-nuances-do-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 31 de agosto de 2022 (com supressões).

01. Com base no que a leitura do texto permite, é possível afirmar que
- (A) o autismo ocorre por volta dos 2 a 3 anos de idade.
  - (B) o autismo ocorre muito mais em crianças do sexo masculino.
  - (C) o autismo de alto desempenho é uma forma mais leve do transtorno.
  - (D) o autismo, independentemente da categoria, não permite vida social.
  - (E) o autista deve ser acompanhado o resto da vida por psicólogos.
02. A palavra ‘nuances’ (no título), no contexto em que ocorre, pode ser mais bem substituída (com as alterações que se fizerem necessárias no trecho) por:
- (A) formatos.
  - (B) cores.
  - (C) padrões.
  - (D) modelos.
  - (E) matizes.
03. De acordo com a leitura do texto, é possível afirmar sobre o ‘autismo clássico’, EXCETO:
- (A) Os indivíduos têm uma tendência à introspecção.
  - (B) Os indivíduos podem entender enunciados simples.
  - (C) Os indivíduos não compreendem usos metafóricos.
  - (D) Os indivíduos nas formas graves não retribuem sorrisos.
  - (E) Os indivíduos desempenham papéis que requerem concentração.
04. A partir do trecho “Há ainda o “distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação”, que inclui indivíduos considerados dentro do espectro do autismo, com dificuldade de comunicação e de interação social, mas com sintomas insuficientes para inclusão em outras categorias do transtorno” (linhas 35 a 37), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula após o vocábulo ‘especificação’ se justifica porquanto inicia uma oração explicativa;
  - II. A expressão ‘dentro do’ pode ser permutada, sem prejuízo sintático-semântico, por ‘como pertencentes ao’;
  - III. A troca da forma verbal ‘Há’ pelo verbo ‘existir’ não exigiria a flexão de número plural para este último.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.
05. Levando-se em conta o trecho “Outra categoria é o autismo de alto desempenho, chamado anteriormente de síndrome de Asperger. Os indivíduos apresentam dificuldades semelhantes às outras formas de autismo, mas numa medida bem reduzida” (linhas 28 a 30), julgue os itens abaixo:
- I. A expressão ‘autismo de alto desempenho’ e ‘síndrome de Asperger’ estão em uma relação de sinonímia perfeita;
  - II. O uso do acento grave no trecho se justifica porque o vocábulo ‘dificuldades’ exige a preposição ‘a’ e a expressão ‘outras formas’ aceita a anteposição do artigo feminino ‘a’;
  - III. A vírgula antes da conjunção ‘mas’ pode ser retirada sem prejuízo para a correção gramatical do trecho.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
  - (B) Somente o item II está correto.
  - (C) Somente o item III está correto.
  - (D) Todos os itens estão corretos.
  - (E) Todos os itens estão incorretos.

06. A partir do trecho “Especialistas em saúde mental e infantil alertam que a identificação de atrasos no desenvolvimento bem como o diagnóstico oportuno permitem a realização de intervenções comportamentais e apoio educacional de maneira precoce, levando a melhorias na qualidade de vida a longo prazo” (linhas 10 a 12), julgue os itens abaixo:

- I. A separação da expressão ‘bem como o diagnóstico oportuno’ por duas vírgulas deve levar a forma verbal ‘permitem’ ao singular;
- II. O uso do acento grave deveria ter ocorrido no trecho ‘levando a melhorias’, uma vez que o gerúndio exige a preposição ‘a’ e o substantivo ‘melhoria’ admite o artigo feminino ‘a’;
- III. O uso do acento grave deveria ter ocorrido na expressão ‘a longo prazo’, uma vez que ela já é tradicionalmente acentuada.

Marque a opção CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

07. A paráfrase para o trecho “Apesar das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum associada a esse espectro” (linhas 31 a 34) que mais se aproxima do sentido original e que mantém a correção gramatical é:

- (A) Os autistas conseguem se expressar com palavras, demonstrar afeto e até desempenhar papéis sociais que exijam atenção, mesmo assim, têm enormes dificuldades de interação social.
- (B) As dificuldades de externar emoções, assim como as dificuldades de se expressar verbalmente e de desempenhar determinadas funções sociais, são marcas dos autistas, ainda que consigam interagir em sociedade.
- (C) As pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem, a despeito das dificuldades para interagir socialmente, para compreender e expressar emoções, se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, sobretudo pelo foco exagerado em um assunto específico, o que é comum neste tipo de autismo.
- (D) Não obstante das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco demasiado em um assunto específico característica comum associada a esse espectro.
- (E) Ainda que haja dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum associada à esse espectro.

08. A palavra abaixo que segue a mesma regra de acentuação da palavra ‘reúne’ (linha 01) é:

- (A) ‘distúrbio’ (linha 05).
- (B) ‘única’ (linha 14).
- (C) ‘indivíduos’ (linha 19).
- (D) ‘saúde’ (linha 10).
- (E) ‘voluntário’ (linha 47).

09. Partindo do trecho “encaminhar o tratamento para ambulatórios” (linha 41), a preposição, abaixo, que mais preserva as relações sintático-semânticas do trecho original é:

- (A) até.
- (B) por.
- (C) a.
- (D) perante.
- (E) ante.

10. A partir do trecho “O transtorno do espectro autista (TEA) reúne diferentes condições marcadas por alterações no desenvolvimento neurológico relacionadas a dificuldades de relacionamento social” (linhas 01 e 02), julgue os itens abaixo:

- I. Os parênteses no trecho poderiam ser substituídos por dois travessões;
- II. O vocábulo ‘neurológico’ deveria ser seguido por uma vírgula;
- III. O vocábulo ‘a’ antes da palavra ‘dificuldades’, caso fosse grafado ‘as’, deveria receber o acento grave.

Marque a opção CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

### LEGISLAÇÃO DO SUS

11. A Portaria nº 4.279/2010 refere que, no Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, que contempla o acordo firmado entre os gestores do SUS e ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégia essencial para consolidar os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade se efetivando em três dimensões. Analise os enunciados abaixo:

\_\_\_\_\_ : compromisso com as prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

\_\_\_\_\_ : compromisso com a consolidação dos fundamentos políticos e dos princípios constitucionais do SUS.

\_\_\_\_\_ : compromisso com os princípios e diretrizes para a descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação social, gestão do trabalho e da educação em saúde.

A opção que apresenta as três dimensões, respectiva e CORRETAMENTE é:

- (A) Pacto Pela Vida; Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- (B) Pacto de Gestão; Pacto em Defesa do SUS e Pacto Pela Vida.
- (C) Pacto de Gestão; Pacto Pela Vida e Pacto em Defesa do SUS.
- (D) Pacto em Defesa; do SUS, Pacto Pela Vida e Pacto de Gestão.
- (E) Pacto Pela Vida; Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

12. Considerando a Lei nº 9.836/1999, analise as formulações e marque Verdadeira (V) ou Falsa (F):

- ( ) As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo somente a atenção primária e secundária à saúde.
- ( ) As populações indígenas não terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
- ( ) A União, com seus recursos próprios, deve financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- ( ) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, centralizado, hierarquizado e regionalizado.

Marque a opção com a sequência CORRETA.

- (A) F, F, V e F.
- (B) F, V, V e F.
- (C) V, F, V e V.
- (D) V, V, F e V.
- (E) V, V, F e F.

13. A Lei Complementar Federal nº 141/2012 regulamenta o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. São consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, EXCETO:
- (A) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, exceto assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais.
  - (B) Capacitação do pessoal de saúde do sistema único de saúde (sus).
  - (C) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.
  - (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
  - (E) Investimento na rede física do sus, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde.
14. Na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o capítulo I “Dos Objetivos e Atribuições”, no Art. 6º, trata do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Faz parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:
- (A) A vigilância nutricional e a orientação alimentar.
  - (B) A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o campo do trabalho.
  - (C) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
  - (D) A fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano, ficando a inspeção sob responsabilidade de outra instância das esferas governamentais.
  - (E) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
15. Referente à Lei nº 10.424/2002, marque a opção CORRETA:
- (A) Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde, a articulação interfederativa e dá outras providências.
  - (B) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (C) Acrescenta capítulo e artigo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.
  - (D) Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
  - (E) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
16. Para efeito do Decreto Federal nº 7.508/2011, marque a opção CORRETA.
- (A) Região de Saúde: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
  - (B) Portas de Entrada: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
  - (C) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
  - (D) Mapa da Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
  - (E) Rede de Atenção à Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

17. Considerando a Portaria nº 2.436/2017, que trata sobre a Política Nacional de Atenção Básica, marque a opção CORRETA:
- (A) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos distintos, de forma a associar a ambos os princípios e as diretrizes definidas neste documento.
  - (B) A exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras é permitida, em situações adversas,.
  - (C) A Atenção Básica será a porta de entrada secundária e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
  - (D) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).
  - (E) A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição dispensável para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde, e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e os danos à saúde, na perspectiva da intra e intersectorialidade.
18. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) pressupõe a atuação em vários eixos que objetivam a institucionalização, a difusão da estratégia e, principalmente, a apropriação dos resultados pela sociedade. Considerando os eixos de atuação, associe as colunas:
- |                                |     |  |
|--------------------------------|-----|--|
| a) Eixo da educação permanente | ( ) | indica-se que a PNH componha o conteúdo profissionalizante na graduação, na pós-graduação e na extensão em saúde, vinculando-a aos Pólos de Educação Permanente e às instituições formadoras.  |
| b) Eixo da gestão do trabalho  | ( ) | propõe-se a integração de recursos vinculados a programas específicos de humanização e outros recursos de subsídio à atenção, unificando-os e repassando o fundo mediante adesão, com compromisso dos gestores à PNH.  |
| c) Eixo do Financiamento       | ( ) | propõe-se a promoção de ações que assegurem a participação dos trabalhadores nos processos de discussão e decisão, reconhecendo, fortalecendo e valorizando seu compromisso com o processo de produção de saúde e seu crescimento profissional.  |
| d) Eixo da gestão da PNH       | ( ) | indica-se a pactuação com as instâncias intergestoras e de controle social do SUS, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação sistemáticos das ações realizadas, de modo integrado às demais políticas de saúde, estimulando a pesquisa relacionada às necessidades do SUS na perspectiva da Humanização. |
- Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA.
- (A) c, a, b, d
  - (B) a, c, b, d
  - (C) b, a, d, c
  - (D) d, b, c, a
  - (E) b, d, a, c
19. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Considerando em que serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), marque a opção INCORRETA:
- (A) Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
  - (B) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
  - (C) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
  - (D) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
  - (E) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

20. Considerando os objetivos propostos pela Política Nacional de Promoção da Saúde analise os enunciados e marque Verdadeiro (V) ou Falso (F):
- ( ) Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social.
  - ( ) Valorizar os saberes populares e tradicionais, ficando as práticas integrativas e complementares como plano secundário.
  - ( ) Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade.
  - ( ) Promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicos em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta Política, somente para trabalhadores e gestores, sem contemplar o cidadão.

Marque a opção com a sequência CORRETA:

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

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. Paciente masculino, 62 anos, lavrador, raça negra, sem doenças prévias, IMC = 26, procurou atendimento médico devido a discreta cefaleia. Ao exame físico, a única alteração foi da pressão arterial (PA): 140/92 mmHg. Foi medicado com analgésico comum e recomendado a verificar a PA no dia seguinte. Retornou ao ambulatório, PA = 138/94 mmHg. Sobre a terapêutica medicamentosa da Hipertensão Arterial Sistêmica, assinalar a opção INCORRETA:
- (A) Um diurético do tipo tiazídico ou bloqueador dos canais de cálcio de diidropiridina de ação prolongada deve ser usado como monoterapia inicial em pacientes negros.
  - (B) Os inibidores da ECA ou BRA devem ser evitados para monoterapia inicial em pacientes com nefropatia diabética ou doença renal crônica não diabética complicada por proteinúria, pois podem piorar a função renal.
  - (C) Os betabloqueadores não são mais recomendados como monoterapia inicial na ausência de uma indicação específica (convicente) para seu uso, como doença cardíaca isquêmica ou insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
  - (D) A terapia anti-hipertensiva combinada inicialmente com dois agentes de primeira linha de classes diferentes é sugerida em qualquer paciente cuja pressão arterial seja superior a 20 mmHg sistólica ou 10 mmHg diastólica, as quais encontram-se acima da meta de pressão arterial.
  - (E) A hipertensão resistente é definida como: pressão arterial que não é controlada para atingir a meta, apesar da adesão a um regime apropriado de três drogas anti-hipertensivas de diferentes classes (incluindo um diurético), nas quais todas as drogas são prescritas em doses anti-hipertensivas adequadas.
22. Paciente de 32 anos, mulher, procurou ambulatório de clínica médica com queixa de astenia e dor articular (interfalangeanas das mãos bilateral). Estava em bom estado geral, afebril e corada. Como hipótese diagnóstica e pensando na possibilidade de LES (Lúpus Eritematoso Sistêmico), qual dos seguintes autoanticorpos tem menor probabilidade de estar presente nesta paciente?
- (A) Anti-dsDNA.
  - (B) Fatores antinucleares.
  - (C) ASCA.
  - (D) Antifosfolípídeo.
  - (E) Anti-SSA/RO.



23. Paciente de 28 anos, masculino, branco, lavrador, procurou assistência médica com queixa de mal-estar, fraqueza, dor abdominal e urina escura. Há cerca de 2 semanas teve uma infecção de pele que foi tratada com sulfametoxazol-trimetoprima, período no qual fez um hemograma que apresentava uma hemoglobina de 12g/dL, e agora houve uma queda para 9 g/dL, bilirrubina total de 3,0 mg/dL. A tira reagente para urina é positiva para bilirrubina. Dentre as hipóteses abaixo relacionadas, a causa mais provável da anemia aguda deste paciente é:
- (A) Deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD).
  - (B) Síndrome hemolítico urêmica.
  - (C) Esferocitose hereditária.
  - (D) Anemia ferropriva.
  - (E) Púrpura trombocitopênica trombótica (PTT).
24. Paciente masculino, 62 anos, diabético tipo 2, em uso de metformina 500mg 2x ao dia, hipertenso em uso de losartana potássica 100mg / dia, apresenta leve disfunção renal, com creatinina atual de 1,6 mg/dL. Devido dor torácica, foi submetido a estudo hemodinâmico (cateterismo). Subsequentemente, é diagnosticado com lesão renal aguda em consequência do uso de meio de contraste iodado. Todas as seguintes afirmativas são verdadeiras acerca dessa lesão renal, EXCETO:
- (A) A excreção fracionada de sódio estará baixa, estando menor que 1%.
  - (B) O nível de creatinina tende a alcançar um pico em 3 a 5 dias.
  - (C) O diabetes melitus predispõe esse paciente ao desenvolvimento de nefropatia por contraste.
  - (D) A obstrução tubular transitória com precipitação do meio de contraste iodado contribuiu para o desenvolvimento da lesão renal aguda.
  - (E) Provavelmente, serão detectados cilindros leucocitários no exame microscópico do sedimento urinário.
25. Homem, 56 anos, hipertenso, diabético, sabidamente portador de doença renal crônica, em terapia renal substitutiva, procurou serviço médico por estar febril há 2 dias, apresentando queda do estado geral, tosse com expectoração e leve falta de ar. A diálise crônica está associada a um risco aumentado de pneumonia relacionada a instituições de cuidados de saúde causada pelo(s) seguinte(s) microrganismos:
- (A) Espécies de *Acinetobacter*.
  - (B) Espécies de *Candida*.
  - (C) *S. aureus* resistente à meticilina (MRSA).
  - (D) *Enterobacteriaceae* multirresistentes e *P. aeruginosa*.
  - (E) Bactérias gram negativas.
26. Homem, 55 anos, hipertenso há 15, obeso, dislipidêmico, fumante (20 cigarros/dia). Tem antecedente de ter realizado um cateterismo há 45 dias, colocação de um stent em coronária direita. Estava em recuperação em casa e procurou o posto de saúde devido a uma intensa dor em membro inferior esquerdo no início da madrugada, desde então não conseguiu mais dormir. Ao exame, apresentava livedo reticularis e cianose em três artelhos. A causa mais provável dos achados nesse paciente é:
- (A) Embolia de colesterol.
  - (B) Displasia fibromuscular.
  - (C) Tromboangeíte obliterante (doença de Buerger).
  - (D) Arterite de Takayasu.
  - (E) Vasculite sistêmica (artrite reumatoide).

27. Paciente homem, 54 anos. Em um hemograma realizado como procedimento do rotina na unidade básica de saúde (UBS), verificou-se que apresentava uma plaquetose (Plaquetas de  $650.000/mm^3$ ), com série vermelha e branca normais. Todas as condições abaixo são possíveis, EXCETO:

- (A) Anemia ferropriva.
- (B) Anemia perniciosa.
- (C) Doença de Hodgkin.
- (D) Policitemia vera.
- (E) Pós-esplenectomia.

28. Paciente mulher, 42 anos, foi atendida com dor em abdome superior há 3 dias, náuseas e vômitos. Estava em bom estado geral, desidratada (+/4), sem edemas, icterica (+/4) e dor a palpação em hipocôndrio direito. Foi levantada a hipótese de um processo inflamatório agudo do fígado ou vias biliares. Todas as afirmativas são verdadeiras com relação às provas de função hepática, EXCETO:

- (A) Alanina aminotransferase (ALT) é encontrada no fígado, músculo cardíaco, músculo esquelético e rim.
- (B) A elevação da aspartato aminotransferase (AST) e da ALT para  $> 1.000$  UI/L é típica da hepatite isquêmica.
- (C) A elevação da AST é mais específica para disfunção hepática que a elevação da ALT.
- (D) Uma elevação da AST e ALT, com razão AST:ALT de  $> 3$  é típica da hepatite viral aguda.
- (E) A magnitude da elevação da AST e da ALT tem um significado prognóstico importante na hepatite aguda.

29. O médico plantonista é chamado para atender paciente feminina de 28 anos que deu entrada após uma perda súbita da consciência. A paciente não responde a estímulos dolorosos. Está com Pressão arterial inaudível e a frequência cardíaca está perto de 280 bpm /min. O ECG de 12 derivações é mostrado abaixo. O próximo passo mais apropriado para essa paciente é:



- (A) Amiodarona, 150 mg IV imediatamente.
- (B) Lidocaína, 1 mg IV imediatamente.
- (C) Metoprolol, 10 mg IV.
- (D) Desfibrilação elétrica.
- (E) TC de emergência com contraste para avaliação de embolia pulmonar e iniciar heparinação plena.

30. Paciente masculino, 26 anos, vítima de ferimento por arma branca, foi submetido a Laparotomia exploradora, com Esplenectomia e a ressecção de 55 cm do íleo terminal. Obteve alta para seguimento ambulatorial. Este paciente estará susceptível a apresentar os seguintes distúrbios, EXCETO:
- (A) Deficiência de vitamina B12.
  - (B) Diarreia colérica.
  - (C) Maior formação de cálculos biliares.
  - (D) Diminuição dos níveis séricos de ferro.
  - (E) Anemia megaloblástica.
31. Mulher, 20 anos, tem diagnóstico de asma há 2 anos, deu entrada na UPA com dispneia moderada. Frequência respiratória alta e sibilos em ambos os HT. Esta paciente foi tratada de imediato com beta agonista de ação curta, mas sem melhora. A conduta a seguir é:
- (A) Prescrever uma inalação, combinando um beta agonista de ação rápida associado a um glicocorticoide também inalatório.
  - (B) Acrescentar tiotrópio inalatório, em até três inalações seguidas.
  - (C) Prescrever prednisona oral, 1mg/kg, divididos em 2 doses diárias.
  - (D) Manter o tratamento inicial até o paciente sair da crise asmática.
  - (E) Prescrever inalação com tiotrópio e metilprednisolona 100 mg endovenoso.
32. Paciente mulher, 22 anos, foi levada pelos pais à UBS do bairro, os quais afirmaram que ela não estava bem e que tinham lido na internet que a filha estava “esquizofrênica”. A alteração abaixo que o médico deve considerar como sintoma positivo para esta patologia é:
- (A) Bloqueio do pensamento.
  - (B) Embotamento afetivo.
  - (C) Isolamento social.
  - (D) Alucinações.
  - (E) Conteúdo de pensamentos empobrecido.
33. Homem, 56 anos, em tratamento para tuberculose pulmonar há 2 meses com esquema de rifampicina+isoniazida+etambutol, foi atendido na UBS com rebaixamento do nível de consciência e crises convulsivas. Tendo como hipótese uma intoxicação medicamentosa (pelo esquema anti-tuberculose), a conduta será:
- (A) Infusão de Flumazenil, endovenosa.
  - (B) Vitamina B6 (Piridoxina), 5 a 10 gramas EV.
  - (C) Fazer infusão de Gluconato de cálcio e glicose endovenosa.
  - (D) Dantroleno, via intravenosa.
  - (E) Prescrição de Naloxona intravenosa.
34. Mulher, adolescente, gestante de 8 semanas, em sua primeira consulta na unidade básica de saúde, ao apresentar cartão de vacinação, mostrava que sua última dose de vacina DT (difteria e tétano) tinha sido aplicada há mais de 5 anos. A conduta para esta paciente é:
- (A) A paciente não precisará ser revacinada para DT.
  - (B) Há a necessidade de dose de reforço só daqui a 5 anos.
  - (C) Conforme recomendação do Ministério da Saúde (MS), ela deve receber nova dose de reforço.
  - (D) Ela deverá receber dose de reforço somente se houver ferimento grave.
  - (E) A paciente deverá receber dose de reforço logo após o parto.

35. Homem, 62 anos, hipertenso, IMC = 28, grande fumante, foi internado com quadro de tosse com expectoração amarelada, febre e discreta dispneia. Fez Raio X de tórax, o qual evidenciou condensação em base do HT esquerdo. Sua última internação hospitalar fora há 70 dias para tratamento de uma erisipela. Assinalar a opção INCORRETA:
- (A) Para o diagnóstico das pneumonias comunitárias (PAC), mesmo não sendo necessário, sabe-se que o US do tórax tem maior sensibilidade e acurácia que o Raio X de tórax.
  - (B) Nas PAC, os principais biomarcadores de avaliação de resposta terapêutica são a Procalcitonina e a Proteína C reativa (PCR).
  - (C) A melhor opção terapêutica para este paciente será o uso de amoxicilina ou amoxicilina + ácido clavulânico ou macrolídeo (azitromicina ou claritromicina) endovenosa.
  - (D) Para este paciente, recomenda-se a associação de beta-lactâmico (cefalosporina de terceira geração, como ceftraixone ou cefotaxima, ou ampicilina/sulbactam ou amoxicilina + ácido clavulânico) + macrolídeo (azitromicina ou claritromicina) ou monoterapia com quinolona respiratória.
  - (E) Como recomendação, a vacinação pode reduzir mortalidade e morbidade nestes grupos de pacientes, destacando-se a vacina contra Influenza e anti-pneumocócica.
36. Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, o câncer de colo de útero é o 2º maior em frequência entre as mulheres, somente atrás do câncer de mama. O vírus HPV nas suas formas oncogênicas, pode ser responsável por até 70% dos casos de câncer nesta população específica. Assinale a opção INCORRETA:
- (A) Mulheres infectadas por HPV podem desenvolver lesões intra-epiteliais cervicais, podendo regredir espontaneamente, especialmente na adolescência, mas outras lesões progridem para lesões intra-epiteliais de alto grau, consideradas as lesões que, se não detectadas e tratadas adequadamente, podem progredir para o câncer.
  - (B) A principal forma de transmissão do HPV é por via sexual, que inclui contato oral-genital, genital-genital ou mesmo manual-genital. Embora tenha baixa frequência, pode ocorrer a infecção por sexo oral.
  - (C) O Ministério da Saúde adotou a vacina quadrivalente contra HPV que confere proteção contra HPV de baixo risco (HPV 6 e 11) e de alto risco (HPV 16 e 18). Essa vacina previne infecções pelos tipos virais presentes na vacina e, conseqüentemente, o câncer do colo do útero e reduz a carga da doença.
  - (D) A vacina HPV é utilizada em preventivo, tendo também demonstrado eficácia com relação a infecções pré-existentes ou na doença clínica estabelecida, apresentando, portanto uso terapêutico no tratamento do câncer do colo do útero, de lesões displásicas cervicais, vulvares e vaginais de alto grau ou de verrugas genitais.
  - (E) A vacina não é indicada para gestantes, uma vez que não há estudos conclusivos em mulheres grávidas. Se a menina engravidar após o início do esquema vacinal, as doses subsequentes deverão ser adiadas até o período pós-parto.
37. Criança feminina, idade de 1 ano e 6 meses, com história de diarreia há 4 meses, apresentando fezes líquidas, com ausência de muco ou sangue. Mãe informa que a criança evacua em média 4x ao dia, alternando com fezes pastosas. Na avaliação, vem mantendo curva ponderal-estatural. Sobre o inquérito alimentar, usa leite de fórmula desde o nascimento, frutas, sucos e sopas desde os 12 meses de vida. A principal hipótese diagnóstica é:
- (A) Alergia a proteína do leite de vaca.
  - (B) Doença celíaca.
  - (C) Intolerância à lactose primária.
  - (D) Diarreia inespecífica.
  - (E) Disdissacaridase.

38. A infecção urinária é um problema clínico comum em crianças, podendo levar a cicatrizes, à hipertensão e à doença renal crônica quando não identificada e tratada adequadamente. Sobre esta patologia, é CORRETO afirmar, EXCETO:
- (A) A prevalência é mais alta entre meninos não circuncidados, principalmente aqueles com menos de três meses.
  - (B) As meninas têm uma prevalência de ITU duas a quatro vezes maior que os meninos circuncidados.
  - (C) *Escherichia coli* é a causa bacteriana mais comum de ITU, sendo responsável por aproximadamente 80% da ITU em crianças.
  - (D) Em crianças menores de 2 anos, masculinas, as infecções urinárias são principalmente de etiologia viral (adenovírus, enterovírus, Coxsackievirus, echovírus) e fúngica (*Candida spp*, *Aspergillus spp*, *Cryptococcus neoformans*, micoses endêmicas).
  - (E) A principal via de transmissão é por via ascendente, de bactérias presentes na região peri-genital e perianal, que migram para o sistema urinário.
39. Paciente masculino, 5 anos, com quadro febril, teve infecção das vias aéreas superiores recentemente e agora apresenta erupção cutânea eritemato descamativa, que se inicia na região perioral e dobras inguinais. Houve piora das lesões, evoluindo para eritema difuso, com descolamento de grandes áreas epidérmicas. No exame, observa-se que a criança tem pele extremamente sensível, com dor ao menor toque. A cultura para bactérias das lesões cutâneas é negativa e a histopatologia revela presença de clivagem intraepidérmica alta. O diagnóstico mais provável é:
- (A) Impetigo bolhoso.
  - (B) Síndrome de Lyell.
  - (C) Síndrome da pele escaldada estafilocócica.
  - (D) Escarlatina estreptocócica.
  - (E) Síndrome de Stevens-Johnson.
40. Lactente de 5 meses de idade foi levado para consulta devido a uma tumoração em face lateral esquerda do pescoço. Segundo os pais, a tumoração foi notada após uma amigdalite, tratada com antibióticos há 2 semanas. Ao exame físico, tratava-se de uma massa de 7 cm de diâmetro, depressível e indolor. Qual a hipótese mais provável?
- (A) Bócio idiopático.
  - (B) Higroma cístico.
  - (C) Lues congênita.
  - (D) Angina de Ludwig.
  - (E) Linfoma de Hodgkin.
41. Sexo feminino, de 10 anos, foi levada pela mãe à UBS com queixas de perda de peso, apesar de sentir enorme apetite há três meses. Mãe informa que a filha encontra-se com intensa labilidade emocional (irritável e chorando sem motivo) e mau rendimento escolar, pois não consegue prestar atenção às aulas. A anamnese familiar revela que o pai tem antecedentes pessoais psiquiátricos. Exame físico: discreta protusão dos globos oculares, sudorese excessiva e taquicardia. O diagnóstico mais provável é:
- (A) Transtorno de conversão.
  - (B) Diabetes mellitus.
  - (C) Hipertireoidismo.
  - (D) Tumor cerebral.
  - (E) Bulimia escolar de nove.

42. Paciente de 20 anos, com antecedente de atraso menstrual há 45 dias, sem exames prévios, foi atendida com sangramento transvaginal de pequena quantidade, iniciado há 4 horas. Refere vida sexual ativa e sem uso de métodos contraceptivos regulares. Estava em bom estado geral, PA 120/70 mmHg e FC 88 bat/min. Ao toque: colo impérvio, levemente doloroso à mobilização, útero aumentado em duas vezes. O diagnóstico e a conduta são:
- (A) Abortamento incompleto e curetagem uterina.
  - (B) Mola hidatiforme e esvaziamento molar.
  - (C) Gestação ectópica e laparoscopia.
  - (D) Ameaça de abortamento e realizar Ultrassonografia transvaginal.
  - (E) Aborto infectado, prescrição de antibióticos e realização de curetagem uterina.
43. Mulher, 25 anos, com febre e lesões de pele, desenvolve quadro compatível com varicela no segundo dia após o parto. A conduta em relação ao recém-nascido é:
- (A) Iniciar aciclovir venoso e suspender o aleitamento materno.
  - (B) Observar a evolução da criança e manter o aleitamento materno.
  - (C) Administrar vacina anti-varicela e manter o aleitamento materno.
  - (D) Observar evolução da criança e suspender o aleitamento materno.
  - (E) Administrar imunoglobulina específica, intramuscular, e suspender o aleitamento materno.
44. Jovem de 18 anos, sem queixas, procura médico da UBS devido a um atraso menstrual. Relata que até então tinha ciclos menstruais regulares, a cada 28 dias, com menstruação durando 5 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez nesta paciente, é CORRETO:
- (A) Nesta fase, os métodos diagnósticos que utilizam a urina são mais sensíveis que os que utilizam sangue.
  - (B) A gonadotrofina coriônica (hCG) é composta por 2 subunidades, alfa e beta, sendo a subunidade alfa comum a outros hormônios glicoproteicos, o que pode causar resultados falso-positivos de gravidez.
  - (C) A US obstétrica via abdominal é capaz de identificar sacos gestacionais mais precocemente que a feita via transvaginal.
  - (D) A US transvaginal tem pouca indicação antes das 12 semanas.
  - (E) Os sinais de Hartman e Osiander são considerados sinais de certeza.
45. Mulher, 25 anos, solteira, vida sexual ativa com parceiro único, procurou ambulatório da UBS com queixa de secreção vaginal de coloração branca há 2 meses, nega prurido. Realizado exame especular: presença de secreção clara em pequena quantidade, teste de Wiff negativo, pH = 4,5, e ao exame microscópico tinha a presença de leucócitos +/4, bacilos gram positivo e raros cocos gram positivo. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) Vaginite por Monília.
  - (B) Vaginite citolítica.
  - (C) Vaginose bacteriana.
  - (D) Conteúdo vaginal fisiológico.
  - (E) Neoplasia de colo de útero.
46. Jovem de 23 anos, gestação em curso, foi internada devido a edemas de membros inferiores (++/4), hipertensão e náuseas. Em relação a fatores de risco para pré-eclâmpsia, é CORRETO afirmar:
- (A) Primigestaridade, HAS prévia, antecedente familiar de eclampsia, pré-eclâmpsia e mola hidatiforme.
  - (B) Primigestaridade, ser da raça negra, diabetes e aborto anterior.
  - (C) Primigestaridade, gestação múltipla, polidramnio isolado e aborto anterior.
  - (D) Primigestaridade, obesidade, aborto anterior e diabetes melitus.
  - (E) Diabetes melitus, abortos anteriores e gestação múltiplas.

47. Paciente mulher, 32 anos, casada, com vida sexual ativa, procurou assistência médica devido presença de lesões vaginais percebidas há 1 semana. Na hipótese de infecção por *Treponema pallidum*, assinale a opção CORRETA:
- (A) Lesão vulvar ulcerada indolor de bordas salientes e endurecidas, com base vermelha, sem pus e presença de linfonodopatia inguinal.
  - (B) Gânglio inguinal infartado com supuração e fistulização por orifícios múltiplos.
  - (C) Lesões genitais múltiplas exulceradas, dolorosas, com contornos elevados e base com exsudato purulento e odor fétido.
  - (D) Vesículas coalescentes dolorosas, algumas rotas com exulceração e crostas na região genital.
  - (E) Úlcera com base granulomatosa na vulva de aspecto vermelho vivo e sangramento fácil e ausência de linfonodopatia inguinal.
48. Mulher, 50 anos, procurou médico da UBS com queixa de estar apresentando sangramento transvaginal em pequeno volume, sem dores. Nega outras queixas. Na anamnese, informou que estava sem menstruar há cerca de 1 ano e 3 meses. Realizou um teste de progesterona negativo. Qual o próximo passo?
- (A) Programar uma biópsia de endométrio.
  - (B) Fazer uma histeroscopia diagnóstica.
  - (C) Iniciar terapia de reposição hormonal.
  - (D) Internar e fazer uma curetagem uterina.
  - (E) Tratamento conservador, com seguimento em consultas ambulatoriais de rotina mensal.
49. Uma senhora de 48 anos, procurou ambulatório médico ao notar no autoexame da mama a presença de uma secreção expelida pelo mamilo direito. O médico, ao examinar, observou que não havia alteração de pele e nem descargas papilares à expressão e não foram palpados gânglios nas mamas e nas axilas. A paciente foi submetida a uma mamografia e US mama, todos normais. A principal hipótese é de:
- (A) Doença de *Paget*.
  - (B) Carcinoma *in situ*.
  - (C) Papiloma intraductal.
  - (D) Carcinoma ductal infiltrante.
  - (E) Mastite traumática
50. Uma jovem de 15 anos procurou a emergência com queixa de sangramento transvaginal há 2 dias, com dor abdominal tipo cólica e atraso menstrual. Ao exame físico estava em bom estado geral, corada, PA 110/70 mmHg, FC = 90 bat/min, abdome sem sinais de irritação peritoneal com dor em FID. Ao toque vaginal, útero doloroso, massa em região anexial direita, colo fechado. Qual a hipótese e conduta?
- (A) Abortamento retido e curetagem uterina.
  - (B) Gravidez ectópica rota e encaminhamento ao CC para laparotomia.
  - (C) Gravidez ectópica íntegra e realização de laparotomia.
  - (D) Trabalho de abortamento, curetagem uterina.
  - (E) Abortamento completo com infecção, realização de curetagem e uso de antibiótico de amplo espectro.