

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE GALINHOS

# CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

**MÉDICO**

\* ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE

\* Neste Caderno de Questões, você encontra:

- 28 questões ESPECÍFICAS
- 12 questões de PORTUGUÊS

\* Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.

\* Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.

\* O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas com o Fiscal de Sala.

\* Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.

\* Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.

\* Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.

\* Não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado. A assinatura é obrigatória.

\* O Gabarito desta prova estará disponível no dia 17/01/2011, no site [www.acaplam.com.br](http://www.acaplam.com.br).

\* Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes no Edital do Concurso Público nº 001/2010 da PREFEITURA MUNICIPAL DE GALINHOS de 22/10/2010.

\* Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.

BOA PROVA!!

**Data: 16 de Janeiro de 2011.**

## **PARTE I – MÉDICO – Clínico Geral**

01 - Qual destas afirmações está incorreta no que se refere ao câncer prostático?

- A) A zona de transição é responsável por 70% dos tumores, seguida pela zona periférica com 20%. Por este motivo o diagnóstico, necessariamente, é estabelecido pela ultrassonografia, mesmo em fases precoces.
- B) Os exames diagnósticos mais sofisticados como a ultrassonografia transretal e mesmo a ressonância magnética são mais sensíveis, entretanto menos específicos que o toque retal executado por profissional experiente.
- C) As metástases são observadas tardiamente até uma década após o diagnóstico. A disseminação é hematogênica e compromete principalmente o esqueleto axial.
- D) O PSA não é câncer específico e, sim, próstata específica. Entretanto valores elevados, acima de 50 ng/ml geralmente estão associados à neoplasia maligna.
- E) Embora se considere o PSA normal até 4 ng/ml, não existe um valor de corte para considerarmos o PSA normal ou anormal, visto que alguns tumores cursam com PSA baixo.

02 - Quanto às disfunções tireoidianas qual das alternativas abaixo está correta?

- A) A determinação do T4 constitui o exame de maior utilidade para confirmar a presença de hipotireoidismo primário.
- B) Cerca de 5 a 10% dos pacientes encaminhados para tratamento psiquiátrico com quadro depressivo apresentam evidências laboratoriais de hipotireoidismo.
- C) Na presença de quadro clínico sugestivo, níveis de T4 e TSH dentro da faixa de normalidade, mesmo limítrofes para cima ou para baixo, excluem o diagnóstico de hipotireoidismo.
- D) A maioria dos pacientes com Doença de Graves apresenta remissão espontânea e, na ausência de qualquer tratamento definitivo, se tornam hipotireoideos após dez a quinze anos de história da doença.
- E) Os achados mais frequentemente detectados na Doença de Graves estão representados por hiperdefecação sem diarreia e alterações oculares seguidos por diarreia e alto risco de fibrilação atrial.

03 - Dentre os diversos esquemas terapêuticos na infecção urinária baixa do homem este antibiótico não é recomendado por não atingir concentração adequada nas vias urinárias.

- A) Norfloxacin.
- B) Lomefloxacin.
- C) Ciprofloxacino.
- D) Cotrimoxazol.
- E) Moxifloxacin.

04 - A antibioticoprofilaxia na infecção estreptocócica deve ser mantida por um tempo não inferior a

- A) Dois anos.
- B) Quatro anos.
- C) Cinco anos.
- D) Seis meses.
- E) Três anos.

05 - Entre as alternativas quanto à escarlatina não é verdadeiro que:

- A) É provocada pela exotoxina pirogênica produzida por estreptococo situado na orofaringe.
- B) O exantema é seguido por descamação na da pele, principalmente nas regiões palmo plantares.
- C) O exantema inicia no tórax e generaliza, sem o comprometimento das regiões palmo plantares.
- D) A penicilina benzatina, o antimicrobiano de escolha, evita a evolução para formas graves hipertóxicas.
- E) Artrite, icterícia e insuficiência respiratória caracterizam a forma mais grave.

06 - Com base na fisiopatogenia – ação do veneno – na caracterização clínica do envenenamento botrópico, está incorreto afirmar que:

- A) O acidente costuma gerar dor imediata, cuja intensidade pode variar de discreta a insuportável com irradiação centrípeta.
- B) Manifestações locais inexistentes e o tempo de coagulação normal afastam o diagnóstico.
- C) A necrose pode envolver pele, músculos e tendões, mutilando e fazendo crescer o risco de infecções secundárias.
- D) A síndrome compartimental é rara, de mau prognóstico e precoce nos casos graves.
- E) A insuficiência renal aguda pode ser causada pelo próprio veneno mas decorre, principalmente, devido à isquemia decorrente da coagulação intravascular, desidratação e hipotensão arterial.

07 - Dentre os aspectos clínicos do envenenamento crotálico não é verídico afirmar que:

- A) Manifestações objetivas locais limitam-se, quase sempre, à presença de um simples arranhão ou a uma marca puntiforme única ou dupla.
- B) As complicações mais graves deste acidente decorrem da insuficiência renal aguda.
- C) A dor local é incomum ou efêmera e, em geral, discreta. Por outro lado, passados alguns minutos, a região pode ficar insensível à dor e assim permanecer com ou sem parestesia local ou regional concomitante, por semanas ou meses.
- D) Poucas horas após a inoculação do veneno caracteriza-se a fâcies miastênica ou neurológica com paralisia do III nervo causando ptose palpebral bilateral.
- E) Caracteristicamente, as manifestações são precoces e não específicas com mal-estar prostração, xerostomia, sudorese, sonolência e inquietação.

08 - Diante da suspeita de de acidente escorpiónico ou araneísmo, no raciocínio diagnóstico está correto afirmar que:

- A) Paradoxalmente, manifestações locais, inclusive dor, podem faltar em casos muito graves de acidentes escorpiónicos.
- B) A presença de bradicardia e hipotensão tornam improvável acidente escorpiónico.
- C) Um quadro grave de hipoglicemia ocorre frequentemente imediatamente após o acidente escorpiónico
- D) Tendo sido capturada no local, uma aranha armadeira e diante da ausência de manifestações sistêmicas, em casos de crianças, liberar após duas horas de observação.
- E) Em casos de acidentes por aranhas caranguejeiras com reação pruriginosa e/ou do tipo queimação no local do contato e manifestações sistêmicas hemodinâmicas manter o paciente em unidades com suporte cardiorrespiratório adequado.

09 - Uma dose diária de Amlodipina entre 2.5 e 10 mg, pode ter como efeitos adversos mais comuns:

- A) Constipação, bradicardia.
- B) Hipotensão postural, palpitação.
- C) Cefaléia, edema periférico, palpitação.
- D) Hipercalemia, tosse seca.
- E) Sedação, boca seca, fadiga.

10 - Um adulto jovem, com evidência de escarlatina recente, apresenta quadro compatível com febre reumática (FR.) suficiente para o diagnóstico. Assinale a alternativa correta:

- A) Febre, artralgia. História de FR prévia.
- B) Eritema marginado, nódulos sub-cutâneos, febre.
- C) Nódulos reumáticos. Mesmo isoladamente são considerados patognomônicos da doença .
- D) Eritema marginado. Patognomônico de FR associado a títulos elevados de anticorpos anti-estreptocócicos.
- E) Movimentos irregulares, abruptos, sem propósito e acompanhados de fraqueza e instabilidade emocional.

11 - Na sífilis adquirida latente precoce, diagnosticada com até um ano após o contágio, habitualmente encontramos:

- A) Lesões clínicas contagiosas.
- B) Lesões clínicas não contagiosas.
- C) Adenite generalizada.
- D) Hepatite; iridociclite.
- E) Sorologias reatoras.

12 - Dentro de três a quatro meses após o início da terapia anti-retro viral na aids o surgimento desta afecção não configura falha terapêutica:

- A) Doença de Graves.
- B) Herpes -zoster .
- C) Vitreíte por citomegalovírus
- D) Doenças localizadas por Mycobacterium avium.
- E) Todas as respostas estão corretas.

13 - No tratamento da amebíase, sequencialmente ao uso de uma droga indicada para formas invasivas, recomenda-se o uso de uma droga de ação intra-luminal com o intuito de erradicação dos cistos. Assinale-a:

- A) Teclozan.
- B) Metronidazol.
- C) Secnidazol.
- D) Tinidazol.
- E) Albendazol.

14 - Na fase crônica da ancilostomíase todos estes componentes podem estar presentes exceto:

- A) Síndrome de Loeffler.
- B) Dor no hipocôndrio direito.
- C) Insuficiência cardíaca congestiva.
- D) Sopro cardíaco funcional.
- E) Apetite exagerado; geofagia.

15 - No acompanhamento do dengue, na evolução da Febre Hemorrágica do Dengue para a Síndrome do Choque do Dengue, faz-se necessária a busca diuturna de todos os sinais de alerta abaixo, exceto:

- A) Dor abdominal contínua; vômitos persistentes.
- B) Hepatomegalia dolorosa; derrames cavitários.
- C) Lipotímia; queda brusca da febre à hipotermia.
- D) Exantema maculopaular, intensamente pruginoso, acompanhado de cefaléia holocraniana; disgeusia.
- E) Pressão arterial convergente; plaquetas abaixo de 100.000/mm<sup>3</sup>

16 - A erisipela constitui uma infecção causada pelo S. pyogenes correlacionada com:

- A) Diabetes.
- B) Estase venosa.
- C) Infecção fúngica da pele.
- D) Ulceração na pele.
- E) Todas as respostas estão corretas.

17 - No tratamento da Infecção pelo S pneumoniae, resistência bacteriana crescente tem sido detectada com todos os antimicrobianos abaixo, sendo que com este(s) a resistência é rara:

- A) Beta-lactâmicos.
- B) Macrolídeos e lincosaminas.
- C) Fluorquinolonas.
- D) Cotrimoxazol.
- E) Tetraciclina.

18 - No diagnóstico diferencial do Lúpus eritematoso sistêmico (LES) com a hanseníase virchowiana identificam-se algumas características em comum, exceto que no LES ocorre:

- A) Queda difusa do cabelo.
- B) Hipergamaglobulinemia.
- C) Pesquisa de células LE positiva.
- D) VDRL falso-positivo.
- E) Velocidade de hemossedimentação acelerada.

19 - A persistência sérica deste marcador é preditiva de evolução para a cronicidade da hepatite sendo, ainda, indicador de atividade /replicação do vírus:

- A) HBsAg
- B) Anti-HAV IgM
- C) Anti-HAV IgG
- D) Anti-HBsAg.
- E) HBeAg.

20 - No tocante à tuberculose está incorreto afirmar que:

- A) A via aérea é a única de importância na transmissão ou contágio.
- B) Na tuberculose pulmonar primária, habitualmente, faltam sintomas e sinais respiratórios.
- C) Na maioria dos casos a primoinfecção tuberculosa é caracterizada por tosse com duração de mais de quatro semanas e febre baixa que regredem espontaneamente.
- D) A tuberculose pulmonar secundária é mais comum em adultos caracterizando-se pela distribuição assimétrica de lesões pulmonares, entre as quais se destacam cavernas e fibrose.
- E) A linfadenite tuberculosa é forma extrapulmonar mais registrada.

21 - Quanto ao manejo das dislipidemias está incorreto afirmar que:

- A) As estatinas são as drogas de primeira linha para o tratamento das dislipidemias. Mostram-se benéficas na redução da mortalidade total, em prevenção de cardiopatia isquêmica, mesmo naqueles pacientes sem redução dos níveis lipídicos.
- B) Baixos níveis de colesterol HDL são mais um fator de risco cardiovascular. O manejo deve priorizar o emprego de terapias que, comprovadamente, previnam eventos cardiovasculares e não se restringir a tentativas de elevação do HDL.
- C) O tratamento farmacológico de indivíduos de baixo risco, na prevenção primária de eventos cardiovasculares, não tem impacto significativo sobre a redução da mortalidade. A indicação deve ser individualizada nestes casos.
- D) Utilizar a sinvastatina com precaução nos pacientes idosos devido à maior predisposição à miopatia.
- E) As estatinas mostram-se ineficazes no tratamento da hipertrigliceridemia isolada. Fibratos são as únicas drogas eficazes. Valores acima de 200mg/dL requerem um tratamento mais agressivo pelo risco de trombose.

22 - Estas drogas mostram efeitos semelhantes sobre a pressão arterial, lipídeos séricos e efeitos adversos em geral, quanto às demais relacionadas, sendo superiores sobre regressão e incidência de hipertrofia ventricular e melhoria da qualidade de vida:

- A) Antagonistas do cálcio.
- B) Betabloqueadores.
- C) Diuréticos tiazídicos.
- D) Inibidores da ECA.
- E) Bloqueadores alfa.

23 - Assinale a alternativa incorreta quanto às Síndromes Coronarianas Agudas:

- A) O uso do nitrato sublingual é altamente eficaz na diferenciação entre dor torácica de origem cardíaca e não cardíaca.
- B) O eletrocardiograma é o exame de maior valor nos pacientes com suspeita de coronariopatia.
- C) As troponinas são o exame padrão-ouro, com alta sensibilidade e especificidade para lesão miocárdica, superando em importância a CKMB.
- D) A dor anginosa é, caracteristicamente, desencadeada por esforços ou estresse emocional, e aliviada com o repouso ou nitrato sublingual dentro de três a cinco minutos.
- E) A dor tipo isquêmica pode demonstrar um padrão circadiano, sendo mais comum a ocorrência no período matinal, o que coincide com o aumento do tônus simpático.

24 - A metformina tem mostrado ser um fator redutor de risco cardiovascular em diabéticos tipo II, independentemente dos seus efeitos na glicemia. Estudos mostram que ocorrem os seguintes efeitos, exceto:

- A) Redução dos triglicerídeos.
- B) Associação com risco aumentado de acidose láctica e níveis elevados de lactato, comparativamente a outros tratamentos antidiabéticos.
- C) Redução dos ácidos graxos livres circulantes.
- D) Redução de LDL-C.
- E) Manutenção ou aumento dos níveis de HDL.

25 - O TOTG, além do diagnóstico do diabetes gestacional, tem sua indicação reservada para:

- A) Pacientes com glicosúria.
- B) Pacientes com glicemia ao acaso  $\geq 200$ mg/dL
- C) Pacientes com cetonúria.
- D) Pacientes com diabetes tipo 1, assintomáticos
- E) Pacientes com glicemia de jejum alterada.

26 - Constituem peculiaridades da diarreia motora, exceto:

- A) Alternância de diarreia e constipação.
- B) Associação com doenças neurológicas e sistêmicas que cursam com neuropatia autonômica.
- C) História de cirurgia abdominal prévia.
- D) Cólicas abdominais que melhoram com a evacuação.
- E) Fezes gordurosas, fétidas, que aderem ao vaso sanitário, com desnutrição e deficiências vitamínicas (esteatorréia)

27 - Um padrão incomum de temperatura elevada que dura vários dias e alterna com temperatura normal ou abaixo do normal, durante dias ou semanas; linfadenomegalia persistente indolor, cervical e supra-clavicular e dor em linfonodo após ingestão de álcool constituem características clínico-laboratoriais da (do) (das)

- A) Linfoma não-Hodgkin.
- B) LMC-leucemia mielóide crônica.
- C) Linfoma de Hodgkin.
- D) LLC-leucemia linfóide crônica.
- E) LMA-leucemia mielóide aguda e LLA-leucemia linfóide aguda.

28 – Na caracterização clínica da síndrome nefrítica não é comum:

- A) Início insidioso; redução persistente da função renal.
- B) Hematúria macroscópica.
- C) Hematúria microscópica.
- D) Edema; oligúria.
- E) Hipertensão.

## **PARTE II - PORTUGUÊS**

As questões 29 e 30 referem-se ao texto seguinte:

“O homem hoje em dia desenvolveu para tudo que costumava fazer com o próprio corpo, extensões ou prolongamentos desse mesmo corpo. A evolução de suas armas começa pelos dentes e punhos e termina com a bomba atômica. Indumentária e casas são extensões dos mecanismos biológicos de controle de temperatura do corpo. A mobília substitui o acocorar-se e sentar-se no chão. Instrumentos mecânicos, lentes, televisão, telefones e livros que levam a voz através do tempo e do espaço constituem exemplos de extensões materiais. Dinheiro é meio de estender os benefícios e de armazenar trabalho. Nosso sistema de transportes faz agora o que costumávamos fazer com os pés e as costas. De fato, podemos tratar de todas as coisas materiais feitas pelo homem como extensões ou prolongamentos do que ele fazia com o corpo ou com alguma parte especializada do corpo.”

(Leslie A. White, *The science of culture*)

29 - Das afirmações seguintes:

I – A série de afirmações existentes entre o primeiro e o último período do texto têm a finalidade de desenvolver, explicando, a declaração feita no período inicial, por meio de exemplos esclarecedores.

II – Os transportes como extensão dos pés é um exemplo da afirmação do texto que diz serem todas as coisas materiais, extensões ou prolongamentos do que o homem fazia com o corpo ou com alguma parte dele.

III – É possível dizer que durante o texto encontramos uma série de declarações que têm como objetivo, dar credibilidade ao que é afirmado, já que as afirmações se apóiam em fatos historicamente comprovados.

- A) Estão corretos os itens II e III.
- B) Apenas o item I está correto.
- C) Apenas o item II está correto.
- D) Todos estão corretos.
- E) Estão corretos os itens I e II.

30 - No trecho “De fato, podemos tratar de todas as coisas materiais feitas pelo homem como extensões ou prolongamentos...”, a expressão destacada tem como objetivo:

- A) corrigir declarações feitas anteriormente.
- B) ratificar informação apresentada anteriormente.
- C) ampliar informações já exibidas.
- D) esclarecer informações confusas.
- E) adicionar dados aos já fornecidos.

31 - A frase em que a grafia está inteiramente correta é:

- A) O fato passou despercebido até o momento.
- B) Se você não consertar a porta, não poderá serrá-la, havendo o perigo iminente de um assalto.
- C) Apesar de criticada, a atitude do aluno agradou a muitos, pela espontaneidade e descrição.
- D) Sabia que, se infringisse as normas da escola, poderia sofrer conseqüências desagradáveis.
- E) O grande mal da discussão é que ela não foi orientada pelo bom senso.

