

CARGOS DE CLASSE E

MÉDICO CLÍNICO - ÁREA CLÍNICA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

01 - O candidato recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) este **CADERNO DE QUESTÕES**, com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas, sem repetição ou falha, com a seguinte distribuição:

CONHECIMENTOS BÁSICOS								CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS	
LÍNGUA PORTUGUESA		MATEMÁTICA E RACIOCÍNIO LÓGICO		INFORMÁTICA		LEGISLAÇÃO			
Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação	Questões	Pontuação
1 a 10	1,0 cada	11 a 15	1,0 cada	16 a 20	1,0 cada	21 a 25	1,0 cada	26 a 50	1,0 cada
Total: 10,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 5,0 pontos		Total: 25,0 pontos	
Total: 50,0 pontos									

b) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - O candidato deve verificar se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso não esteja nessas condições, o fato deve ser **IMEDIATAMENTE** notificado ao fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar, no espaço próprio do **CARTÃO-RESPOSTA**, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**.

04 - No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço compreendido pelos círculos, com **caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente**, de forma contínua e densa. A leitura ótica do **CARTÃO-RESPOSTA** é sensível a marcas escuras, portanto, os campos de marcação devem ser preenchidos completamente, sem deixar claros.

Exemplo: (A) ● (C) (D) (E)

05 - O candidato deve ter muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o **DOBRAR, AMASSAR ou MANCHAR**. O **CARTÃO-RESPOSTA SOMENTE** poderá ser substituído se, no ato da entrega ao candidato, já estiver danificado em suas margens superior e/ou inferior - **DELIMITADOR DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

06 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. O candidato só deve assinalar **UMA RESPOSTA**: a marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.

07 - As questões objetivas são identificadas pelo número que se situa acima de seu enunciado.

08 - **SERÁ ELIMINADO** deste Concurso Público o candidato que:

- a) se utilizar, durante a realização das provas, de aparelhos sonoros, fonográficos, de comunicação ou de registro, eletrônicos ou não, tais como agendas, relógios não analógicos, *notebook*, transmissor de dados e mensagens, máquina fotográfica, telefones celulares, *paggers*, microcomputadores portáteis e/ou similares;
- b) se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**;
- c) se recusar a entregar o **CADERNO DE QUESTÕES** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**, quando terminar o tempo estabelecido;
- d) não assinar a **LISTA DE PRESENÇA** e/ou o **CARTÃO-RESPOSTA**.

Obs. O candidato só poderá ausentar-se do recinto das provas após **1 (uma) hora** contada a partir do efetivo início das mesmas. Por motivos de segurança, o candidato **NÃO PODERÁ LEVAR O CADERNO DE QUESTÕES**, a qualquer momento.

09 - O candidato deve reservar os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES NÃO SERÃO LEVADOS EM CONTA**.

10 - O candidato deve, ao terminar as provas, entregar ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO-RESPOSTA** e **ASSINAR A LISTA DE PRESENÇA**.

11 - O **TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTAS PROVAS DE QUESTÕES OBJETIVAS É DE 4 (QUATRO) HORAS**, já incluído o tempo para marcação do seu **CARTÃO-RESPOSTA**, findo o qual o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**.

12 - As questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no primeiro dia útil após sua realização, no endereço eletrônico da **FUNDAÇÃO CESGRANRIO** (<http://www.cesgranrio.org.br>).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26

Sr. X ocupa alto cargo na estrutura administrativa da República e vem a ser acometido de mal súbito em município situado no interior do Estado Delta. Dada sua alta hierarquia, tem o seu atendimento realizado com a máxima presteza, com ambulância de última geração, tendo ocupado imediatamente o único leito disponível no hospital para onde foi enviado, superando uma longa fila de pacientes em idêntica ou pior situação.

Nos termos dos princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde, regulados pela Lei nº 8.080/1990, a hipótese em tela revelaria confronto com o da(o)

- (A) preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral
- (B) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- (C) direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde
- (D) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário
- (E) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática

27

Sr. Y é Governador do Estado Gama e pretende organizar o serviço de saúde de sua terra natal com padrões de primeiro mundo. De início, verifica qual a organização existente e procura mecanismos para sua atualização, bem como projeta um plano de cargos e salários para os integrantes da carreira de Saúde.

Nos termos da Lei nº 8.080/1990, a direção do Sistema Único de Saúde é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelo

- (A) Governador, no âmbito do Estado
- (B) Presidente, no âmbito da União
- (C) Secretário de Saúde, no âmbito do Estado
- (D) Presidente do Conselho Nacional de Saúde, no âmbito da União
- (E) Diretor Geral do Hospital padrão, no âmbito do Estado

28

Sr. W é servidor público federal, atuando no município Alfa e resolve postular sua transferência para o município Beta, tendo em vista que pretende permanecer mais tempo na companhia de sua mãe, sendo filho único, solteiro e não pretendendo contrair núpcias em curto ou médio prazos.

Nos termos da Lei nº 8.112/1990, esse ato de transferência é denominado

- (A) redistribuição
- (B) indicação
- (C) promoção
- (D) substituição
- (E) remoção

29

Nos termos da Lei nº 8.142/1990, a Conferência de Saúde atua em cada esfera de governo e deve, com a representação de vários segmentos sociais, reunir-se a cada

- (A) ano
- (B) dois anos
- (C) três anos
- (D) quatro anos
- (E) cinco anos

30

Nos termos do Decreto federal nº 7.003/2009, o laudo pericial deve conter o(a)

- (A) Cadastro de Pessoa Física(CPF) do médico subscritor
- (B) endereço onde pode ser encontrado o médico subscritor
- (C) registro no conselho de classe do médico subscritor
- (D) identidade funcional do médico subscritor, caso servidor público
- (E) descrição da doença portada pelo avaliado indicada pelo médico subscritor

31

Paciente apresenta quadro de dor de garganta, iniciada há aproximadamente 2 dias, relata que teve febre baixa (37,8 °C), iniciada há 24 horas, com obstrução nasal associada. No exame físico, verifica-se que o paciente encontra-se em bom estado geral, a orofaringe está hipermiada, edemaciada e com exsudato sobre as amígdalas. Nesse caso, a etiologia mais provável e o tratamento adequado são:

- (A) viral – Adenovírus; iniciar antibiótico
- (B) viral – *Influenza*; tratamento sintomático
- (C) viral – *Epstein-Barr*; tratamento sintomático
- (D) bacteriana – *Haemophilus influenzae*; tratamento sintomático
- (E) bacteriana – *Streptococcus* beta hemolítico do grupo A; iniciar antibiótico

32

Paciente relata início de otalgia em orelha direita 2 dias após mergulho no mar. Nega sintomas prévios nasais e febre. No exame físico, apresenta bom estado geral, dor à mobilização da orelha, hiperemia, edema do conduto auditivo externo, com secreção, e debris sobre a membrana timpânica.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável e o tratamento adequado são, respectivamente,

- (A) otite externa aguda; antibiótico tópico e não molhar.
- (B) otite externa aguda; antibiótico tópico e sistêmico associados e anti-inflamatório.
- (C) otite média aguda; antibiótico sistêmico e não molhar.
- (D) otite média aguda; antibiótico tópico e não molhar.
- (E) celulite; internação e antibiótico venoso.

33

Uma das principais causas de olho vermelho e irritado é a conjuntivite.

Qual é o principal agente etiológico das conjuntivites infecciosas?

- (A) Adenovírus
- (B) Rinovírus
- (C) *Streptococcus pneumoniae*
- (D) *Haemophilus influenzae*
- (E) *Moraxella catarrhalis*

34

Paciente de 40 anos, previamente sadio, apresenta dor ao redor da orelha e erupções vesiculares na região do pavilhão auricular, que evoluíram para paralisia facial grau IV (*House-Brackmann*).

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Celulite de face
- (B) Otite externa maligna
- (C) Otite média aguda complicada
- (D) Otomastoidite aguda
- (E) Herpes zoster, síndrome de *Ramsey Hunt*

35

Para o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, inicialmente é necessário

- (A) solicitar eletrocardiograma e exames laboratoriais específicos para descartar hipertensão secundária.
- (B) solicitar exames laboratoriais como hemograma completo, creatinina, metanefrina e catecolamina.
- (C) solicitar eletrocardiograma e mapa de pressão arterial de 24 horas.
- (D) aferir a pressão arterial, pelo menos duas vezes, com intervalo de, no mínimo, 30 minutos durante a consulta.
- (E) aferir a pressão arterial, pelo menos duas vezes, em duas consultas diferentes, após a avaliação inicial.

36

O tétano acidental acomete, principalmente, indivíduos não imunizados, ou que deixam de manter a imunidade adequada com as doses de reforço. A contaminação geralmente se dá após uma lesão aguda mesmo pequena, que não faz com que o indivíduo procure atendimento médico.

O tempo médio para instalação da doença após a lesão, e o sintoma inicial que geralmente ocorre são:

- (A) 3 dias; rigidez abdominal
- (B) 7 dias; aumento do tônus dos músculos masseter
- (C) 15 dias; rigidez dos músculos proximais dos membros
- (D) 10 dias; espasmos musculares paroxísticos
- (E) 21 dias; contração dos músculos dorsais com arqueamento da coluna (opistótono)

37

Um paciente que tenha histórico de sífilis secundária tratada terá os seguintes resultados em pesquisas laboratoriais de testes não treponêmicos e treponêmicos:

- (A) VDRL e FTA-ABS negativos
- (B) VDRL e FTA-ABS positivos
- (C) VDRL negativo e FTA-ABS positivo
- (D) VDRL positivo e FTA-ABS negativo
- (E) VDRL positivo e FTA-ABS positivo ou negativo

38

A fisiopatologia do *diabetes mellitus* (DM) tipo 2 envolve fatores genéticos e ambientais. O DM tipo 2 caracteriza-se por 3 alterações fisiológicas: secreção reduzida de insulina, resistência periférica à insulina e produção hepática excessiva de glicose. Inicialmente, a secreção de insulina é aumentada e depois cai por razões ainda desconhecidas.

Qual das características abaixo está relacionada ao aumento da resistência periférica à insulina?

- (A) Sedentarismo
- (B) Fumo
- (C) Obesidade visceral
- (D) Hipertensão arterial
- (E) Colesterol elevado

39

A lesão formada após a infecção pelo bacilo da tuberculose geralmente é periférica, acompanhada de linfadenopatia hilar ou paratraqueal, podendo não ser detectável na radiografia de tórax. Na maioria dos casos, essa lesão é curada espontaneamente

A característica e o nome dado a essa lesão são:

- (A) aparece na radiografia como um pequeno nódulo calcificado; nódulo de Ghon
- (B) aparece uma lesão hipotransparente na radiografia; cavitação tuberculosa
- (C) aparece na radiografia como um nódulo calcificado; nódulo de Bohn
- (D) apresenta lesões granulomatosas diminutas; nódulo de Ranvier
- (E) apresenta lesões granulomatosas diminutas; nódulo de Schmorl

40

A rubéola pós-natal apresenta as seguintes manifestações clínicas que ajudam a orientar o diagnóstico e a diferenciá-la de outras doenças exantemáticas:

- (A) linfadenopatia retroauricular e suboccipital; exantema que começa pela face e se espalha pelo corpo
- (B) linfadenopatia generalizada; exantema com distribuição centrípeta
- (C) linfadenopatia cervical, hepatoesplenomegalia; exantema com distribuição centrífuga
- (D) manchas de *Forschheimer* na boca; exantema com distribuição centrípeta
- (E) manchas de *Koplik* na boca; exantema que começa pela face e se espalha pelo corpo

41

Na avaliação de um paciente com cefaleia, a avaliação do caráter da dor, a localização, duração, evolução temporal e as condições que a produzem, exacerbam ou aliviam auxiliam no diagnóstico.

Os pacientes que apresentam quadro de enxaqueca intensa frequentemente apresentam os seguintes sintomas associados:

- (A) convulsão, dor abdominal e fotofobia
- (B) vômitos, dor abdominal e convulsão
- (C) diarreia, estado confusional e espasmos musculares
- (D) náusea, fotofobia e tontura
- (E) náusea, tontura e espasmos musculares

42

Ao atender um paciente com diagnóstico de Dengue é preciso ficar atento para os sinais de alerta.

São sinais de alerta em pacientes com Dengue:

- (A) prova do laço positiva e vômitos persistentes
- (B) prova do laço positiva e queda de plaquetas abaixo de $100.000/mm^3$
- (C) aumento repentino do hematócrito e hipertensão arterial
- (D) hepatomegalia dolorosa e diminuição da diurese
- (E) queda de plaquetas abaixo de $100.000/mm^3$ e dor abdominal intensa

43

A asma brônquica é uma doença caracterizada por hiper-reatividade da árvore traqueobrônquica. Algumas condições podem contribuir para o aumento dessa reatividade de forma transitória.

Qual a condição que eleva a reatividade brônquica por maior período, podendo chegar a várias semanas?

- (A) Exposição ao monóxido de carbono
- (B) Exposição ao ozônio
- (C) Exposição ocupacional ao dióxido de enxofre
- (D) Infecções bacterianas de pele
- (E) Infecções virais do trato respiratório superior

44

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), estabelecido pela NR 7, explicita as obrigações e competências relativas ao programa.

Encarregar os exames médicos ocupacionais a profissionais médicos familiarizados com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado, compete ao

- (A) empregador
- (B) médico coordenador do PCMSO
- (C) presidente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)
- (D) responsável pela divisão de Saúde Segurança e Meio Ambiente
- (E) responsável por cada unidade de trabalho estabelecida

45

A nefrolitíase é uma doença prevalente na população mundial e com caráter hereditário.

Qual o tipo de cálculo mais frequente em pacientes com nefrolitíase?

- (A) Colesterol
- (B) Estruvita
- (C) Cistina
- (D) Ácido úrico
- (E) Oxalato de cálcio

46

Uma taquiarritmia caracterizada por atividade atrial desorganizada, sem ondas P distintas no eletrocardiograma de superfície, demonstrando no ECG uma linha de base ondulante com amplitude e frequência variadas (de 350 a 600 bpm), com resposta ventricular relativamente lenta em relação à frequência atrial e geralmente irregular é chamada de

- (A) Flutter atrial
- (B) Fibrilação atrial
- (C) Taquicardia sinusal
- (D) Taquicardia supraventricular paroxística
- (E) Taquicardia reentrante nodal AV

47

Os distúrbios de ansiedade são a enfermidade mais prevalente nos consultórios médicos.

Um paciente de 40 anos, previamente são, sem histórico de doenças ou alterações em exames laboratoriais, que apresente episódios distintos de medo ou desconforto intensos, associados a palpitações, sudorese, tremor, dispnéia e sensação de morte iminente, preenche critérios diagnósticos para

- (A) Síndrome de *burnout*
- (B) Distúrbio de ansiedade generalizada
- (C) Distúrbio de estresse
- (D) Transtorno de pânico
- (E) Transtorno obsessivo-compulsivo

48

A doença que é produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade é definida, de acordo com a Lei nº 8.213/1991, como

- (A) acidente de trajeto e é equivalente ao acidente do trabalho
- (B) doença do profissional e não é considerada acidente do trabalho
- (C) doença profissional e é considerada acidente do trabalho
- (D) doença do trabalho e é considerada acidente do trabalho
- (E) doença do trabalho e não é considerada acidente do trabalho

49

As gastroenterites virais são responsáveis por um grande número dos casos de doenças diarreicas agudas.

Qual agente etiológico é frequentemente relacionado às gastroenterites virais em adultos?

- (A) Reovírus
- (B) Rotavírus
- (C) Enterovírus
- (D) Coxsackie
- (E) Vírus de *Norwalk*

50

Um paciente de 35 anos, após 2 anos de um episódio de hepatite B viral aguda, terá os seguintes marcadores de hepatite B positivos:

- (A) Anti-HBs e Anti-HBc IgG
- (B) HBs-Ag e Anti-HBc IgM
- (C) HBs-Ag e Anti-HBc IgG
- (D) Anti-HBs, Anti-HBc IgG e Anti-HBe
- (E) Anti-HBc IgM, HBs-Ag e Anti-HBe

RASCUNHO

RASCUNHO

