

INDEC - CONCURSOS PÚBLICOS
PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ
MÉDICO SMS E - ENDÓCRINOLOGISTA INFANTIL
INSTRUÇÕES

NÃO ABRA O CADERNO DE PROVAS ANTES DE RECEBER ORDEM PARA FAZÊ-LO

01. Este caderno de provas contém 40 questões de múltipla escolha.
02. Para cada questão existe apenas uma resposta correta.
03. Leia atentamente a questão no caderno e escolha a alternativa que julgar correta.
04. Marque as respostas no gabarito conforme instruções constantes no mesmo com caneta (*azul ou preta*).
05. As respostas a lápis ou rasuras serão consideradas erradas.
06. Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.
07. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
08. Não será fornecido outro caderno de provas, exceto no caso do item 12.
09. O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.
10. Coloque o seu nome, assinatura e o cargo para qual está fazendo o concurso.
11. Coloque a data da realização do mesmo e o número de sua inscrição.
12. Verifique se a prova contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questões etc. Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal *Atenderá você e trocará o seu caderno.*

NOME: _____

CARGO: _____ INSCR. Nº: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____ / ____ / ____

R.G. Nº: _____ DATA NASC.: ____ / ____ / ____

SALA: _____ LOCAL: _____

MÉDICO SMS E – ENDÓCRINOLOGISTA INFANTIL

QUESTÕES 1 E 2:

Adolescente, sexo feminino, 13 anos, com história de aumento do volume cervical, desânimo, sonolência e história familiar de desordens tireoidianas.

- O diagnóstico mais provável do caso acima:
 - Hipotireoidismo
 - Neoplasia de tireóide
 - Hipertireoidismo
 - Bócio colóide
- A etiologia mais provável da patologia anterior:
 - Defeito de síntese hormonal
 - Doença de Graves
 - Tireoidite de Hashimoto
 - Agenesia tireoidiana
- No Hipertireoidismo Neonatal, assinale o sintoma que não é manifestação clínica da doença:
 - Irritabilidade
 - Taquicardia
 - Ganho de peso
 - Sinais Oculares
- Qual é o efeito colateral mais grave que pode causar o uso de antitireoidianos?
 - Cefaléia
 - Rash cutâneo
 - Agranulocitose
 - Arritmia cardíaca
- São causas de hiperlipidemia secundária na infância, exceto:
 - Doença de Addison
 - Diabetes mellitus
 - Hipotireoidismo
 - Síndrome nefrótica
- Uma criança com hipercolesterolemia familiar com colesterol total de 280mg/de; HDL de 30mg/de e triglicérides de 130mg/de, calcular o LDL desta paciente:
 - 228
 - 206
 - 214
 - 224
- Uma adolescente do sexo feminino, 15 anos, menarca aos 11 anos, apresenta IMC = 28, com compulsão por doces, aumento de 6 Kg em 2 meses, com pressão arterial de 110/80mmHg, além de orientação alimentar e atividade física, qual o tratamento medicamentoso abaixo seria o mais indicado:
 - Anorexígenos
 - Termogênicos
 - Cloridrato de Sibutramina
 - Cirurgia bariátrica
- As medidas abaixo estão indicada para prevenção da obesidade, com exceção de uma delas:
 - Diminuir ingestão de guloseimas
 - Incentivar atividade física
 - Apoio da família no preparo de refeições menos calóricas
 - Incentivar hábito de assistir televisão
- Qual é o carcinoma tireoidiano mais comum na infância?
 - Carcinoma anaplásico
 - Carcinoma folicular
 - Carcinoma papilífero
 - Carcinoma medular
- Qual é o local mais comum do Carcinoma Folicular de tireóide apresentar metástases na infância?
 - Cérebro
 - Linfonodos cervicais
 - Fígado
 - Pulmão e ossos
- Menina de 10 anos com história de parada do crescimento há 2 anos, fratura de antebraço há 1 ano, há 6 meses fraturou a perna, com dor lombar à deambulação, e um exame físico normal, qual é o diagnóstico mais provável?
 - Osteogênese Imperfeita
 - Osteoporose Idiopática Juvenil
 - Hiperparatireoidismo
 - Artrite reumatóide
- Existem doenças que predispõe ao desenvolvimento da osteoporose, das alternativas abaixo qual dificilmente levaria à osteoporose?
 - Anorexia nervosa
 - Hipotireoidismo
 - Hiperparatireoidismo
 - Má absorção intestinal

13. Uma criança de 9 anos com diabetes tipo 1, qual seria a melhor proposta de tratamento?
- a) Uso de insulina intermediária e manter hemoglobina glicosilada menor que 7,5
 - b) Uso de Insulina Ultra-lenta e manter hemoglobina glicosilada entre 7,5 e 8,0
 - c) Uso de insulina intermediária e insulina regular e manter hemoglobina glicosilada entre 7,0 e 7,5
 - d) Uso de Insulina intermediária e insulina regular e manter hemoglobina glicosilada menor que 7,0
14. Abaixo estão relacionadas algumas características do diabetes tipo 2 na infância, com exceção de uma alternativa:
- a) Geralmente ocorre após os 10 anos de idade
 - b) Os sintomas típicos tem instalação mais lenta
 - c) O fato predominante é a redução das células beta pancreáticas
 - d) Não há tendência à cetoacidose
15. Qual das doenças endócrinas abaixo não está relacionada com a etiologia da hipertensão na infância?
- a) Hipogonadismo
 - b) Síndrome de Cushing
 - c) Hiperplasia adrenal congênita
 - d) Feocromocitoma
16. O feocromocitoma é uma doença rara na infância. Quando ocorre apresenta algumas características da qual uma alternativa não está correta:
- a) É um tumor produtor de catecolaminas originado das células cromafins da medula adrenal
 - b) Pode esta isolado ou associado com neoplasia endócrina múltipla tipo 2
 - c) A criança pode apresentar cefaléia, seguida de palpitação, náuseas e vômitos
 - d) As dosagens séricas das catecolaminas e seus metabólitos parecem ser mais sensíveis do que as dosagens urinárias
17. Qual é a causa mais freqüente da Síndrome de Cushing na infância?
- a) Carcinoma Adrenal
 - b) Uso exógeno de glicocorticóide
 - c) Doença hipofisária produtora de ACTH
 - d) Produção ectópica de ACTH
18. Devemos pensar em Hiperplasia Adrenal Congênita de Supra Renal nas situações abaixo, exceto em uma alternativa:
- a) lactentes com hipernatremia e hipocalemia
 - b) Recém-nascido com ambigüidade genital
 - c) Recém-nascido com sexo aparente masculino com criptorquidia bilateral
 - d) crianças com virilização precoce
19. Tumores hipofisários benignos, de crescimento lento, mais comuns na infância, derivados de restos embrionários (bolsa de Rathke), são os:
- a) Hamartomas
 - b) Germinomas
 - c) Craniofaringiomas
 - d) Meningiomas
20. Em crianças com tumores hipofisários produtores de GH esperamos encontrar, com exceção de uma alternativa:
- a) Crianças com alta estatura
 - b) Níveis elevados de IGFI e IGFBP3
 - c) Níveis de GH maior que 2 ng/dl após teste inibição com hipoglicemia
 - d) Resposta paradoxal ao estímulo pelo TRH
21. Na exacerbação aguda da DPOC, a indicação de antibioticoterapia é relacionada com o:
- a) Aumento da dispnéia
 - b) Aumento da dispnéia e da tosse
 - c) Aumento da tosse com expectoração purulenta
 - d) Aumento da dispnéia, da tosse e mudança no caráter da expectoração
22. Paciente em uso de respirador mecânico ciclado a volume, apresenta abruptamente aumento na pressão inspiratória, concomitantemente apresenta desvio do mediastino, devemos pensar em:
- a) Derrame pleural
 - b) Insuficiência cardíaca
 - c) Pneumotórax
 - d) Obstrução brônquica
23. Manchas acastanhadas na face, em áreas malares, dorso nasal, mento e região frontal, que podem aparecer na gravidez:
- a) Xantelasma
 - b) Cloasma
 - c) Lupus discóide
 - d) Pitiríase versicolor

24. Sobre a avaliação diagnóstica de uma paciente com hiperprolactinemia, é correto afirmar que
- A hiperprolactinemia por drogas é uma etiologia comum e, quando presente, atinge com frequência níveis acima de 100ng/mL
 - Diante de um quadro clínico muito sintomático, com galactorréia e amenorréia, deve-se suspeitar da presença de macroprolactinemia, porém a ausência destes sintomas não exclui este diagnóstico
 - A maioria dos casos resulta do uso de fármacos que reduzem a inibição tônica do hipotálamo sobre as células lactotróficas, ou de adenomas hipofisários produtores de prolactina
 - O “efeito gancho” é o diagnóstico incorreto de hiperprolactinemia devido a uma leitura incorreta do ensaio
25. Sobre a função hipofisária, é correto afirmar que
- As manifestações clínicas do hipopituitarismo tornam-se evidentes a partir do comprometimento de 50% de seu Parênquima
 - A deficiência na secreção dos hormônios hipofisários geralmente tem início pelo comprometimento do setor somatotrófico, seguido pela deficiência de gonadotrofinas, tirotrofinas e apenas tardiamente o setor corticotrofo é afetado
 - A avaliação de função hipofisária é feita inicialmente a partir de testes dinâmicos provocativos, já que dosagens hormonais basais geralmente não são discriminativas
 - Em casos de deficiência hormonal combinada, a reposição de cortisol deve preceder a reposição de tiroxina em, pelo menos, uma semana, independente dos níveis de TSH
26. No seguimento de pacientes com carcinoma de tireóide, é correto afirmar que
- A pesquisa de corpo inteiro (PCI) com I131 representa atualmente o método mais sensível para seguimento do carcinoma diferenciado de tireóide
 - A presença de tireoglobulina elevada com PCI negativa é um fator de mau prognóstico, pois geralmente indica uma transformação para uma forma mais indiferenciada de câncer
 - O PET-scan (Positron Emission Tomography) pode ser útil em detectar lesões diferenciadas de tireóide, porém tem pouca sensibilidade para lesões pouco diferenciadas ou indiferenciadas
 - Um aumento no título de anticorpos anti-tireoglobulina pode sugerir recidiva do carcinoma
27. São achados laboratoriais da insuficiência adrenal
- Resposta anormal ao teste da cortrosina
 - Hipoglicemia
 - Hipernatremia e hipocalemia
 - Hipercalcemia leve a moderada
28. Em uma paciente com obesidade centrípeta, hirsutismo, hipertensão, alterações menstruais, estrias e acne, a suspeita de hipercortisolismo poderia ser avaliada através
- De uma dosagem de cortisol livre urinário, que, caso normal, descarta a síndrome de Cushing
 - De um teste de supressão noturna com 1mg de dexametasona e dosagem de cortisol salivar à meia-noite normais que tornam o diagnóstico de síndrome de Cushing muito improvável
 - De um teste de supressão com administração de 2mg de dexametazona por 2 dias consecutivos, com dosagens de cortisol sérico abaixo de 1,8µg/dL, que tem alta especificidade para doença de Cushing
 - Da observação de cistos ovarianos, presença de intolerância a glicose e dosagem sérica de prolactina discretamente elevada, que fazem o diagnóstico de SOP, sendo desnecessária a investigação de hipercortisolismo
29. Novas classes terapêuticas têm sido estudadas para o tratamento do DM tipo 2, dentre elas, os análogos do GLP-1 (*Glucagon like peptide 1*). Podemos dizer que são características destas drogas, EXCETO.
- Estímulo tônico da secreção de insulina independente da glicemia
 - Inibição da secreção de glucagon
 - Estímulo do débito hepático de glicose
 - Retardamento do esvaziamento gástrico
30. São considerados fatores de risco para o desenvolvimento do *diabetes mellitus* gestacional, EXCETO
- Obesidade e ganho de peso excessivo na gestação atual
 - Antecedentes obstétricos ruins, como abortamentos de repetição e morte fetal ou neonatal
 - Tabagismo e ingestão excessiva de cafeína
 - Idade superior a 25 anos
31. O prazo para o repasse , sem juros de mora, à Associação de Servidores e ou Sindicatos dos Servidores Municipais de Sumaré é de
- 15 dias.
 - 7 dias.
 - 5 dias.
 - 10 dias.

32. Um servidor aposentado ou pensionista por outro regime previdenciário que não o municipal
- a) será assegurada uma complementação de aposentadoria proporcional ao tempo de serviço prestado para a municipalidade.
 - b) será assegurada aposentadoria com os vencimentos integrais, independente de complementação da municipalidade.
 - c) será assegurada uma complementação de aposentadoria integral ao tempo de serviço prestado para a municipalidade.
 - d) não terá direito à complementação de aposentadoria, independente do tempo prestado para a municipalidade.

33. Ao servidor público será garantida a transferência para locais ou atividades compatíveis com a situação sem perda de nenhuma espécie quando
- a) solicitar através de requerimento ao Departamento Pessoal, houver vaga no departamento pretendido e apresentar aptidão para o cargo.
 - b) através de laudo médico atestando sua incapacidade de trabalho ao qual foi nomeado.
 - c) reduzir sua capacidade de trabalho em decorrência de acidente ou doença no trabalho.
 - d) reduzir sua capacidade de trabalho.

34. Ao servidor público municipal é assegurado:

I. o direito de greve, nos termos da Lei complementar Federal;

II. a liberdade de filiação político - partidária.

III. vale transporte;

IV. a contagem recíproca de tempo de serviço público e privado concomitante para fins de aposentadoria;

V. a participação na gerência de fundos e entidades para as quais contribui, após a regularização em lei.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a) I, II, III, IV e V b) I, II, III, V c) II, III e IV d) I, III e V

35. Flávia, servidora pública municipal, adotou uma criança de quinze meses de idade, e requereu licença especial de adoção. De acordo com o artigo 194, do Estatuto dos Funcionários Públicos de Sumaré, a servidora

- a) terá direito à licença especial sem prejuízo do emprego mas com prejuízo do salário.
- b) não terá direito à licença especial.
- c) terá direito à licença especial, a partir do momento da adoção, sem prejuízo do emprego e do salário.
- d) terá direito à licença especial, a partir do momento da adoção, com prejuízo do emprego e do salário.

36. É dever do poder público assegurar a saúde de todos os munícipes, exceto:

- a) políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e a redução do risco de doenças e outros agravos.
- b) acesso universal e igualitário de todos os habitantes do Município às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, sem qualquer discriminação.
- c) respeito ao meio ambiente e controle da poluição ambiental.
- d) cobrar ao usuário pela prestação de serviços de assistência saúde.

37. As ações de serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao município:

- a) lazer e diversão para a população.
- b) saúde do idoso.
- c) saúde da criança, e do adolescente.
- d) saúde dos portadores de deficiência.

38. Compete ao poder público municipal, as seguintes atribuições, relativas à acidentes de trabalhos, e doenças profissional:

- a) dispensar o trabalhador que apresente problemas que dificultem o andamento do seu trabalho.
- b) exigir que o trabalhador esteja cumprindo as obrigações, mesmo com atestado médico.
- c) omitir informações rotineiras e de vigilância epidemiológica e de doenças profissionais.
- d) organizar, planejar, e executar ações de assistência médica de trabalho no âmbito municipal.

39. Assinale a opção que corresponda a ação de relevância pública cabendo ao município dispor nos termos da Lei. Assinale a alternativa correta:

- 1.** Saneamento básico **2.** Imunização **3.** Aconselhamento genético **4.** Saúde do Idoso

- a) Somente a 1 esta correta
- b) As questões 1 e 2 estão corretas
- c) As questões 1 e 4 estão corretas
- d) Todas as alternativas estão corretas

40. A criação de programas de prevenção de deficiências são do âmbito. Exceto:

- a) Social
- b) Municipal
- c) Estadual
- d) Familiar