



Concurso Público para Provimento de Vagas em
Cargos Efetivos e de Emprego Público da
Prefeitura Municipal de Assaí

CADERNO DE PROVAS

Cargo

MÉDICO CLÍNICO GERAL



Antes de iniciar a prova, leia as instruções abaixo:

1. Espere a ordem do fiscal para iniciar a prova.
2. Leia, atentamente, as questões, e atenha-se a elas, pois nenhum esclarecimento a mais poderá ser dado, e o sucesso de um concurso está na compreensão do que é solicitado.
3. Utilize somente caneta esferográfica preta ou azul.
4. A folha de respostas compõe-se de quadrículas. Para assinalá-las, basta preencher toda a quadrícula da questão escolhida, da seguinte forma: ■
5. Será nula a prova, se forem assinaladas todas as questões com uma única alternativa de respostas.
6. Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
7. Não se atenha às questões que julgar difíceis, volte a elas, se lhe sobrar tempo.
8. Ao início da prova, o Fiscal comunicará o período de tempo concedido para a realização dela.
9. Ao término da prova, entregue TODO O MATERIAL recebido.
10. Preencha claramente os dados na folha de respostas. Coloque somente seu número de inscrição; não coloque seu nome, nem na folha de respostas, nem nas provas.
11. Não é permitido, em hipótese alguma, o empréstimo de qualquer objeto.
12. Somente poderá ausentar-se da sala da prova, acompanhado do fiscal de corredor.
13. Permaneça no local da prova pelo prazo mínimo de uma hora.
14. Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.
15. Use o verso da ficha de comprovação de inscrição, para copiar o gabarito de sua prova.
16. O resultado do concurso não será divulgado por telefone.
17. Após a realização das provas, os gabaritos e o conteúdo das provas objetivas serão afixados no mural de avisos da Prefeitura Municipal de Assaí, e divulgados via internet, nos sites concursopublico.uniuv.edu.br e www.pmassai.com.br às 17h do dia 30 de maio de 2011.



-
1. Em caso de abdômen agudo, a radiografia ainda se apresenta útil na avaliação de pancreatite aguda, sobretudo nos centros que não dispõem de técnicas mais precisas (TC, RM e/ou US). Portanto, quais os sinais sugestivos de pancreatite em um RX abdominal?
- (A) derrame pleural à direita, dilatação do colon ascendente;
(B) sinal de “cutt-off”(dilatação do colon transversos), derrame pleural à esquerda, alça sentinela paravertebral esquerda;
(C) dilatação do colon descendente, derrame pleural bilateral, flebolitos a direita;
(D) refluxo esofágico, dilatação da vesícula biliar, derrame pleural esquerdo;
(E) n.d.a.
2. Leia com atenção e assinale V ou F (verdadeiro ou Falso)
- I. () A disfunção diastólica pode ocorrer como consequência da hipertrofia miocárdica, fibrose e anormalidades do cálcio intracelular.
II. () A IC (insuficiência cardíaca) é uma síndrome que apresenta sinais e sintomas de diminuição de perfusão tecidual e aumento do líquido tecidual, ocasionando alterações cardíacas sistólicas e diastólicas.
III. () A ICEFEN (a insuficiência cardíaca com fração de ejeção normal) possui alterações da função diastólica.
- (A) V, F, F;
(B) F, V, F;
(C) V, V, V;
(D) F, F, F;
(E) F, F, V.
3. Com relação ao Hipotireoidismo franco encontramos:
- (A) T4 livre diminuído, TSH aumentado;
(B) T4 livre aumentado, TSH normal;
(C) T3 aumentado, TSH normal;
(D) T4 aumentado, TSH diminuído;
(E) n.d.a.
4. Com relação ao Hipertireoidismo franco encontramos:
- (A) T4 livre diminuído, TSH normal;
(B) T4 livre normal, TSH aumentado;
(C) T4 livre aumentado, TSH diminuído;
(D) Não há relação;
(E) n.d.a.
5. Leia com atenção e responda V ou F:
- I. () A dengue é transmitida pelo mosquito Anopheles.
II. () A presença de trombocitopenia e hemoconcentração é necessária para a classificação de um caso de dengue, como dengue hemorrágica.
III. () A classificação da dengue hemorrágica , segundo a OMS, varia de Grau I, II, III, IV.
IV. () Os graus III e IV apresentam choque profundo, com pressão arterial e pulso não detectáveis. Compõem a Síndrome do choque da Dengue (SCD).



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

6. Em paciente que se apresenta no ambulatório com febre, sem sintomas específicos, porém advindo de área suspeita de dengue, qual a prova mais rápida e simples para avaliar manifestação hemorrágica?

- (A) Prova de Waller rose;
- (B) Teste de Rosa bengala;
- (C) Teste de Gerber;
- (D) Prova do laço;
- (E) VHS.

7. Ainda com relação a Dengue, assinale V ou F:

- I. () A dengue apresenta 4 sorotipos: Den-1, Den-2, Den-3 e Den-4.
- II. () A dengue clássica apresenta febre alta, cefaleia e dor atrás dos olhos, perda de apetite, náuseas e vômitos, dores no corpo (ossos e articulações), manchas na pele.
- III. () O tratamento da dengue deve conter além de reidratação oral e parenteral, analgésicos e antitérmicos (dipirona, paracetamol).
- IV. () Os salicilatos também são empregados no tratamento da dengue clássica.

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

8. Quando um paciente do sexo masculino, 23 anos, alto e magro, tabagista, apresenta-se no plantão, com queixas de dor torácica aguda, que piora ao deitar e melhora ao sentar, qual a conduta?

- (A) AAS 500mg VO mastigado para melhorar a perfusão;
- (B) Nitratos sublingual para diminuir a dor da angina;
- (C) RX de tórax urgente para investigar pneumotórax;
- (D) Todas as anteriores;
- (E) n.d.a.

9. Paciente feminina, com 39 anos, portadora de diabetes tipo2, antecedentes de asma e hipertensão arterial, apresenta-se no ambulatório com queixas de dor torácica há algumas semanas, com sensação de queimação no peito, retroesternal. A dor parece piorar com a refeição, mas nem sempre. Não é tabagista/alcoolista. Conduta:

- (A) Aspirina e monitoramento cardíaco;
- (B) Inibidor de bomba de prótons;
- (C) Dosagem de troponina e dímero d no sangue;
- (D) Todas as anteriores;
- (E) n.d.a.



-
10. Em alguns pacientes, a anemia das doenças crônicas (ADC) pode prejudicar a função e a qualidade de vida. Responda V ou F:
- I. () A ADC é encontrada em doenças infecciosas, inflamatórias e neoplásicas.
 - II. () ADC é caracteristicamente normocítica, normocrômica e se associa a baixos níveis de ferro sérico e baixa produção de eritrócitos.
 - III. () A avaliação da ADC começa com a determinação do VCM e níveis de ferro.
 - IV. () O tratamento da ADC é o tratamento da doença de base, seguido de hemotransfusão, quando a hemoglobina inferior a 8,0 g/dl) ou fármacos estimulantes da eritropoese.
- (A) V, V, V, V;
(B) V, F, V, F;
(C) F, V, F, V;
(D) F, V, V, F;
(E) F, F, F, V.
11. A cadeia de sobrevivência aplica-se a todas as situações; dessa maneira responda V ou F
- I. () Na avaliação primária, concentre-se na RCP básica e na desfibrilação.
 - II. () No ABCD primário a pessoa reconhece que alguém teve uma parada cardíaca e inicia o trabalho de cardioversão.
 - III. () As ações preliminares incluem: posição apropriada do paciente, posição apropriada do socorrista.
 - IV. () Abrir vias aéreas e ventilar é primordial no primeiro atendimento.
- (A) F, V, F, V;
(B) V, F, V, V;
(C) F, F, V, V;
(D) F, F, F, V;
(E) V, V, V, F.
12. Em paciente portador de uma crise aguda de artrite primária gotosa, a medicação de escolha imediata, é:
- (A) Colchicina;
(B) Glicocorticóides;
(C) AINE;
(D) Antibióticos;
(E) n.d.a.
13. Leia com atenção e responda V ou F:
- I. () A hipoglicemia iatrogênica complica a terapia com insulina ou sulfoniluréias.
 - II. () A hipoglicemia é um problema significante nos diabéticos.
 - III. () A hipoglicemia suave pode ser controlada pelo próprio paciente.
 - IV. () A hipoglicemia grave sempre exige intervenção externa.
- (A) V, V, V, V;
(B) V, F, V, F;
(C) F, V, V, V;
(D) F, F, V, V;
(E) V, V, F, F.



14. Na leitura de um ECG, você deve sempre procurar um bloqueio cardíaco. Assinale a correta:

- (A) Bloqueios cardíacos são bloqueios elétricos que detêm a passagem de estímulos elétricos.
- (B) As ondas Alfa, também passam pelos nódulo SA;
- (C) Os bloqueios cardíacos ocorrem apenas no nódulo AV;
- (D) Todas as anteriores estão corretas;
- (E) Somente (a) está correta.

15. A taquicardia significa uma frequência cardíaca rápida. Assinale a correta:

- (A) Taquicardia paroxística é de início súbita, que em geral nasce de marca passo ectópico;
- (B) Taquicardia sinusal se origina no Nódulo Sino Atrial;
- (C) A variação das taquicardias paroxísticas é de 150-250/minuto;
- (D) Todas estão corretas;
- (E) n.d.a.

16. O infarto do miocárdio resulta de oclusão de uma artéria coronária.

Assinale a correta:

- (A) O ventrículo direito é a cavidade mais espessa do coração;
- (B) Uma área de infarto não conduz impulsos elétricos, porque a células estão mortas e não podem despolarizar-se normalmente;
- (C) Os infartos ocorrem dentro da cavidade ventricular;
- (D) O sangue é bombeado para todas as partes do corpo pelo ventrículo direito;
- (E) O coração recebe o seu sangue pelas artérias mamárias.

Para as questões de 17 a 20, leia com atenção. Na leitura de um ECG, a “lesão” significa infarto agudo ou recente. A elevação (supra desnivelamento) do segmento ST quer dizer “lesão”. A onda Q nos permite fazer o diagnóstico de infarto.

17. Assinale a correta

- (A) A elevação do segmento ST nos dá a certeza de que um infarto é recente ou agudo;
- (B) A onda T típica da isquemia é simetricamente invertida;
- (C) A pericardite pode elevar o segmento ST, porém a onda T, em geral, também se eleva acima da linha de base;
- (D) Todas estão corretas;
- (E) Somente B está correta.

18. Assinale a correta:

- (A) Ondas Q muito pequenas podem existir normalmente em certas derivações;
- (B) O diagnóstico de infarto do miocárdio é geralmente feito pela presença de ondas Q;
- (C) A onda Q é a primeira parte negativa do complexo QRS;
- (D) As ondas Q estão ausentes na maioria das derivações nos traçados de pessoas normais;
- (E) Todas estão corretas.



19. Assinale a correta:

- (A) O ventrículo esquerdo é a cavidade mais espessa do coração.
- (B) O infarto anterior agudo produz ondas Q nas derivações precordiais e os segmentos ST estarão elevados;
- (C) As respostas A e B estão corretas;
- (D) Apenas a A está correta;
- (E) Apenas B está correta.

20. Assinale a correta:

- (A) Artéria coronária direita acompanha a curva do ventrículo direito;
- (B) Há 3 artérias coronárias que fornecem sangue oxigenado ao coração;
- (C) A artéria coronária esquerda se divide em ramo posterior e lateral;
- (D) O ramo posterior irriga o ápice do coração;
- (E) n.d.a.

21. A punção/cateterização da veia jugular interna costuma ser difícil no doente traumatizado devido às precauções necessárias para proteger sua coluna cervical.

Assinale a correta:

- (A) Complicações da punção venosa central: pneumotórax/hemotórax/quilotórax;
- (B) O paciente deve ser colocado em posição de Trendelenburg, em decúbito dorsal horizontal;
- (C) Embolia gasosa e trombose venosa não são complicações da punção;
- (D) Somente a e b estão certas;
- (E) n.d.a.

Para as questões de 22 a 24, leia com atenção.

Na abordagem inicial do choque hemorrágico, o diagnóstico e tratamento devem ser realizados simultaneamente. Responda a seguir.

22. Assinale a correta:

- (A) Para a maioria dos doentes traumatizados, o tratamento é instituído como se o choque fosse hipovolêmico;
- (B) O princípio básico a ser seguido é o de interromper o sangramento e repor as perdas;
- (C) As prioridades são o acesso venoso e o controle da hemorragia externa;
- (D) A primeira prioridade é o estabelecimento de uma via aérea pérvia;
- (E) Todas as anteriores estão corretas.

23. Assinale a correta:

- (A) A sondagem vesical permite a avaliação da presença de hematúria e monitoração constante da perfusão renal (débito urinário);
- (B) O controle da hipotermia não é necessário;
- (C) A dilatação gástrica não é fator potencialmente fatal;
- (D) A reposição parenteral é administrada via endovenosa o mais lentamente possível;
- (E) Todas as anteriores estão certas.



24. Assinale a correta:

- (A) Os doentes com choque hipovolêmico precoce têm acidose respiratória devida à taquipnéia;
- (B) O débito urinário deve ser mantido aproximadamente, com a reposição, em 0,5ml/kg/h no adulto, e 1ml/kg/h é adequado para pacientes pediátricos;
- (C) Na hemorragia Classe I a perda é de até 25% do volume sanguíneo;
- (D) Na hemorragia Classe II a perda é de até 45% do volume sanguíneo;
- (E) n.d.a.

25. Na questão “responsabilidade” de transferência, o médico que encaminha é o responsável pelo início da transferência para a instituição que receberá o paciente. Assinale a correta:

- (A) O médico que recebe deverá ser consultado previamente com relação à transferência de um doente.
- (B) A qualidade do tratamento durante o percurso é de vital importância para o prognóstico do paciente.
- (C) O princípio não causar dano adicional é o mais importante requisito.
- (D) Todas estão corretas.
- (E) Apenas A e C são corretas.

- Para as questões de 26 a 28, leia atentamente.

A hipertensão é definida como a elevação da pressão arterial. A crise hipertensiva compreende as urgências e emergências hipertensivas.

26. Assinale a resposta correta:

- (A) A aferição da PA deve ser feita com paciente sentado, em repouso, sem situação de estresse;
- (B) A monitoração domiciliar e MAPA pode ser útil para determinar a PA média do paciente;
- (C) A hipertensão sistólica isolada é o mesmo que hipertensão maligna;
- (D) As modificações de estilo de vida não devem ser encorajadas aos pacientes, que usam medicamentos;
- (E) Apenas a e b estão certas.

27. No tratamento da HA, os medicamentos de escolha são:

- (A) Diuréticos, antagonistas Beta adrenérgicos, antagonistas do canal de cálcio;
- (B) Diuréticos, vasodilatadores de ação direta, inibidores do sistema renina-angiotensina;
- (C) Somente diuréticos;
- (D) Apenas A e B estão certas;
- (E) n.d.a.

28. Assinale a incorreta:

- (A) Nos pacientes hipertensos diabéticos, os IECA devem ser a medicação de primeira escolha;
- (B) Os pacientes hipertensos negros, em geral, possuem níveis mais altos de renina plasmática e menor resistência vascular que os brancos;
- (C) Para os pacientes hipertensos com insuficiência renal crônica, os diuréticos de alça, são mais eficazes;
- (D) Os pacientes hipertensos com HVE correm maior risco de morte súbita;
- (E) Os pacientes com hipertensão e coronariopatia correm maior risco de angina instável e IAM.



29. A febre amarela é uma enfermidade causada por um vírus. Existem duas modalidades epidemiológicas da doença: a urbana e a silvestre. Assinale a incorreta:
- (A) A FA urbana é transmitida ao homem pelo *Aedes aegypti*;
 - (B) A enfermidade é considerada ocupacional em certas regiões;
 - (C) A vacina existente não pode ser feita em pessoas que moram em zonas enzooticas;
 - (D) O tratamento é de suporte (reposição, transfusão, antieméticos, tratamento do choque);
 - (E) Em alguns casos a falência renal exige diálise.
30. Assinale a correta
- (A) O diagnóstico de rotavírus pode ser feito pela pesquisa de vírus/antígenos virais nas fezes;
 - (B) A hepatite chamada infecciosa, epidêmica, é a que possui como agente etiológico o vírus do tipo A;
 - (C) As hepatites virais podem ser evitadas por vacinas;
 - (D) Todas as anteriores;
 - (E) Apenas b é correta.
31. Para o diagnóstico de artrite reumatóide, guiemo-nos pelos seguintes critérios:
- (A) Artrite simétrica, nódulo reumatóide, rigidez matinal, artrite de 3 ou mais áreas, artrite das articulações das mãos, FR sérico, alterações radiográficas;
 - (B) Artrite de 1 grande articulação, prova de Waller Rose, FAN;
 - (C) Rigidez de joelho pela manhã, artrite assimétrica, FAN, VHS;
 - (D) Artrite monoarticular de punho, VHS, rigidez de cervical pela manhã;
 - (E) n.d.a.
32. Nos pacientes portadores de AR, os critérios de pior diagnóstico incluem:
- (A) Início da doença em idade precoce, anti CCP reagente, artrite em mais 20; articulações, erosões em mãos e pés (RX), comprometimento extra-articular;
 - (B) Episclerite/esclerite, artrite em mais de 10 articulações, início após a menopausa;
 - (C) Presença de nódulo reumatóide, anti CCP não reagente, VHS normal;
 - (D) Todos os anteriores;
 - (E) n.d.a.
33. O tratamento da AR, atualmente, utiliza drogas modificadoras do curso da doença. São elas:
- (A) AINEs, glicocorticoides;
 - (B) Glicocorticóides, imunodepressores;
 - (C) Metrotexato, sulfasalazina, azatioprina;
 - (D) Amineoglicosídeos de 4ª geração;
 - (E) n.d.a.



34. Em paciente obesa, meia idade, com história clínica de dor súbita, tipo cólica, com exacerbação da dor e suspensão da inspiração durante a compressão do ponto cístico (sinal de Murphy), leva-nos a pensar em:
- (A) Hepatite;
 - (B) Colecistite aguda;
 - (C) Apendicite;
 - (D) Reto colite;
 - (E) Úlcera péptica.
35. Ao exame abdominal, a presença de distensão abdominal (íleo paralítico), equimose peri-umbilical (sinal de Cullen) ou nos flancos (sinal de Grey-Turner) e ascite livre, podem ser um sinal de:
- (A) Apendicite aguda;
 - (B) Diverticulite;
 - (C) Colecistite aguda;
 - (D) Colite ulcerativa;
 - (E) Pancreatite aguda.
36. A síncope pode ser conceituada como a perda súbita e temporária da consciência e do tônus postural, seguida de recuperação espontânea.
- Assinale a correta
- I. () Quedas são as principais complicações das síncopec;
 - II. () A síncope resulta, na maioria dos casos, da redução súbita e transitória do fluxo sanguíneo cerebral;
 - III. () Anoxia cerebral de 5 segundos é suficiente nos idosos para causar perda de consciência;
 - IV. () As síncopec podem ser classificadas como de causas cardíacas, de causa não cardíaca e de causa desconhecida.
- (A) F, F, V, V;
 - (B) V, V, V, V;
 - (C) F, F, V, F;
 - (D) V, V, V, F;
 - (E) V, V, F, F.
37. Os idosos são mais suscetíveis de apresentarem síncope. As causas mais prováveis são:
- (A) Hipotensão arterial ortostática;
 - (B) Hipoglicemia;
 - (C) Medicamentos anti-hipertensivos e vasodilatadores;
 - (D) Disfunção elétrica cardíaca (bradiarritmias e taquiarritmias);
 - (E) Todas as anteriores.
38. No tratamento de paciente portador de giardíase, quais os medicamentos atualmente utilizados:
- (A) Secnidazol 2g VO;
 - (B) Nitazoxamida 500mg 2x/dia por 3 dias;
 - (C) Mebendazol 100mg 2x/dia 2 dias;
 - (D) As respostas A e B estão corretas;
 - (E) n.d.a.



39. Na DRGE, qual o melhor método diagnóstico:

- (A) Exame clínico;
- (B) Endoscopia digestiva alta e Phmetria;
- (C) Quadro clínico (numero e duração dos episódios de refluxo);
- (D) Todas as anteriores;
- (E) Somente C é correta.

40. Para o tratamento da DRGE, a melhor opção é:

- (A) Procinéticos e antieméticos;
- (B) Inibidores da bomba de prótons e medidas comportamentais;
- (C) AINEs, cisaprida e alginatos;
- (D) Procainatos, alendronatos, antiácidos;
- (E) Apenas dieta alimentar.



FOLHA DE RESPOSTAS

EMPREGO PÚBLICO	Nº. DE INSCRIÇÃO
Médico Clínico Geral	_____

Preencha toda a quadrícula correspondente à resposta certa. Mais de uma resposta na coluna anulará a questão, mesmo que uma esteja correta.

QUESTÕES																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E

QUESTÕES																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C
D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D
E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E

Nº. DE RESPOSTAS CERTAS	NOTA	RUBRICA DO AVALIADOR



Concurso Público para Provimento de Vagas em Cargos Efetivos e
de Emprego Público da Prefeitura Municipal de Assaí
