



Endocrinologista

CÓDIGO: MED08

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de **4 (quatro) horas**, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos a terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br>

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1 - Confira atentamente se este caderno de perguntas, que contém **60 questões** objetivas, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções e somente uma correta**.
- 3 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.
- 4 - Confira se **seus dados** e a **função pública** escolhida, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o cartão de respostas no espaço apropriado.
- 5 - Confira atentamente se a **função pública** e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de sala ou ao Chefe de Local.
- 6 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.

AGENDA

- 29/07/2013, divulgação do gabarito e exemplar dos Cadernos de Questões da Prova Objetiva.
- 31/07/2013, disponibilização das Imagens dos Cartões Respostas das Provas Objetivas
- 01/08 e 02/08/2013, recursos contra formulação e conteúdos da Prova Objetiva na Internet.
- 09/08/2013, divulgação do resultado da análise dos recursos da Prova Objetiva.
- 12/08/2013, divulgação do Resultado das Provas Objetivas.

● Informações:

Tel: 21 3525-2480 das 9 às 18h

Internet:

<http://concursos.biorio.org.br>

E-mail:

itupeva2013@biorio.org.br



LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO

NORDESTINOS SÃO VÍTIMAS DE PRECONCEITOS

Gilberto Dimenstein

Muitos costumam desqualificar os nordestinos ao associar a migração para as grandes cidades como São Paulo, à criminalidade. O certo é que a miséria estimula a violência, e a migração, em tempos de pouco emprego, é um ingrediente de degradação urbana.

Mas o preconceito de determinado tipo de paulistano contra os nordestinos existe e, assim como o preconceito racial, não é discutido nem assumido. Não são poucos os que veem os migrantes (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência. Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos.

Há um indício claro desse preconceito, graças em larga medida ao próprio Poder Público. São Paulo é a maior cidade com presença nordestina no Brasil, mas até hoje (e quase ninguém nem sequer pensa no assunto) não se imaginou um museu para contar a história da presença dos nordestinos na cidade, ao contrário do que existe para italianos, espanhóis, portugueses e judeus.

Fala-se, e muito, na introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro. Justo, claro. Mas raras escolas estimulam seus professores a discutir com os alunos a questão nordestina. Quando ocorre, geralmente é pelo lado depreciativo, como a pobreza das migrações.

1 - Sobre os preconceitos ligados a nordestinos, a única afirmativa NÃO condizente com o texto de Gilberto Dimenstein é:

- (A) os preconceitos existem, mas não são assumidos ou discutidos;
- (B) os nordestinos são vistos por muitos como fonte de violência;
- (C) a linguagem também mostra traços de preconceitos contra nordestinos;
- (D) ao contrário dos africanos, os nordestinos não fazem parte de discussões escolares;
- (E) a história dos nordestinos não é valorizada pelas autoridades.

2 - Segundo o texto, associar a migração para as grandes cidades à criminalidade é:

- (A) correto, já que a miséria estimula a violência;
- (B) injusto, pois muitos se dispõem a prosperar e a trabalhar;
- (C) adequado, já que a migração da pobreza degrada as grandes cidades;
- (D) incorreto, visto que muitos dos nordestinos prosperaram economicamente;
- (E) justo, pois as migrações aumentam o desemprego.

3 - “O certo é que a miséria estimula a violência”; assinale a forma de reescrever-se essa frase do texto que altera o seu significado original:

- (A) O que é certo é que a miséria estimula a violência;
- (B) Que a miséria estimula a violência, é certo;
- (C) A miséria, é certo, estimula a violência;
- (D) A miséria, é certo, é estimulada pela violência;
- (E) A miséria estimula, é certo, a violência.

4 - “Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”; uma frase que exemplificaria essa afirmação do autor do texto é:

- (A) Os produtos baianos chegam a São Paulo todos os dias.
- (B) Os baianos chegam à rodoviária em ônibus de todo o Nordeste.
- (C) Os operários baianos são os mais preguiçosos entre os nordestinos.
- (D) O sotaque baiano é mais forte que o pernambucano.
- (E) O baiano que trabalha na portaria é de Salvador.

5 - A frase do texto em que o conectivo para tem valor distinto dos demais é:

- (A) “...associar a migração para as grandes cidades...”;
- (B) “...transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”;
- (C) “...não se imaginou um museu para contar a história...”;
- (D) “...ao contrário do que existe para italianos, espanhóis...”;
- (E) “...introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro”.

6 - O título dado ao texto – Nordestinos são vítimas de preconceito – representa:

- (A) um pensamento que vai ser contrariado no texto;
- (B) uma observação que é discutida no texto;
- (C) a conclusão a que se chega, apesar da leitura do texto;
- (D) uma informação passada aos leitores do jornal;
- (E) um tema cujas causas são desconhecidas.

7 - “Mas o preconceito de determinado tipo de paulistano contra os nordestinos existe e, assim como o preconceito racial, não é discutido nem assumido. Não são poucos os que veem os migrantes (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência. Crianças paulistanas acostumam-se a ouvir o substantivo baiano transformado em adjetivo genérico e negativo para designar os nordestinos”.

Palavra desse segmento do texto que NÃO se refere à mesma realidade que as demais é:

- (A) nordestinos;
- (B) migrantes;
- (C) imigrantes;
- (D) gente;
- (E) estorvos.

8 - Pelo segundo parágrafo do texto, vê-se que a palavra migrante é utilizada em relação a pessoas:

- (A) oriundas de outros países;
- (B) pertencentes a raças diferentes;
- (C) provenientes de regiões pobres;
- (D) originárias de outros estados do Brasil;
- (E) destinadas a trabalho na agricultura.

9 - “Não são poucos os que veem os *migrantes* (assim como eram vistos os imigrantes) não como gente disposta a prosperar e trabalhar, mas estorvos que geram pobreza e mesmo violência”. Nesse segmento do texto há um problema de escritura com o segmento que está entre parênteses, pois pode-se depreender da leitura que:

- (A) migrantes e emigrantes são as mesmas pessoas;
- (B) imigrantes e migrantes eram vistos de modo distinto;
- (C) só os migrantes eram bem considerados pelos paulistas;
- (D) os imigrantes eram pessoas dispostas a prosperar e trabalhar;
- (E) os imigrantes eram também vistos como estorvos.

10 - O texto deve ser considerado como:

- (A) informativo, pois se trata de dados desconhecidos pelo público;
- (B) publicitário, pois tenta convencer os leitores para a compra do jornal;
- (C) preditivo, pois faz previsões sobre o futuro dos nordestinos em São Paulo;
- (D) descritivo, pois fornece dados importantes sobre os migrantes;
- (E) argumentativo, pois discute pontos de vista diferentes sobre o tema.

11 - Vocábulo abaixo que NÃO pertence ao mesmo campo semântico dos demais é:

- (A) nordestinos;
- (B) espanhóis;
- (C) italianos;
- (D) portugueses;
- (E) judeus.

12 - “Fala-se, e muito, na introdução nos currículos escolares da questão africana para estudar o negro. Justo, claro”.

Assinale a afirmativa correta sobre os componentes do segmento destacado:

- (A) A forma verbal “fala-se” tem “questão africana” como sujeito;
- (B) O advérbio “muito” refere-se à intensidade de “fala-se”;
- (C) O “justo” do texto é “falar muito”;
- (D) A “questão africana” refere-se à escravidão do negro;
- (E) “Claro” mostra uma ironia do autor do texto.

13 - “Há um indício claro desse preconceito”; a forma de reescrever-se esse segmento do texto que altera o seu sentido original é:

- (A) Desse preconceito há um indício claro;
- (B) Há, desse preconceito, um indício claro;
- (C) Um indício, claro, desse preconceito há;
- (D) Claro, um indício há desse preconceito;
- (E) Existe um indício claro desse preconceito.

14 - “Há um indício claro desse preconceito”; a seguinte forma verbal NÃO é considerada correta na substituição da forma verbal *há*:

- (A) Deve haver;
- (B) Deve existir;
- (C) Há de haver;
- (D) Têm de haver;
- (E) Há de existir.

15 - “quase ninguém nem sequer pensa no assunto”; na forma sublinhada ocorre um(a):

- (A) redundância;
- (B) hipérbole;
- (C) cacófato;
- (D) metáfora;
- (E) metonímia.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

16 - Em relação à Política Nacional de Humanização é correto afirmar que:

- (A) se consolidou como uma política vertical no SUS;
- (B) seu âmbito de ação e interferência se restringe à institucionalidade do SUS;
- (C) apresenta-se como uma política específica no âmbito gerencial do SUS;
- (D) responde a uma demanda social por humanização na gestão e atenção à saúde;
- (E) humanizar é um processo passivo e sistemático de inclusão.

17 - De acordo com a Política Nacional de Humanização, a Atenção Básica é espaço significativo para qualificação do SUS como política pública. Uma característica da Atenção Básica que contribui para essa qualificação é:

- (A) a capacidade de favorecer vínculos terapêuticos entre sistema/equipes e usuários/redes sociais;
- (B) a garantia de acesso aos serviços de saúde resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação centralizada, e em consonância com o princípio da equidade;
- (C) a prioridade de atendimento das ações programadas em relação à demanda espontânea;
- (D) o desenvolvimento de atividades de acordo com o planejamento e a programação do nível central;
- (E) a garantia da integralidade em seus vários aspectos, uma vez que prioriza as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos em relação às ações de tratamento e reabilitação.

18 - A internação psiquiátrica involuntária deverá ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, no prazo de:

- (A) 3 dias;
- (B) 4 dias;
- (C) 5 dias;
- (D) 6 dias;
- (E) 7 dias.

19 - Em relação à Lei número 10.216 de 6 de abril de 2001, analise as afirmativas abaixo sobre os direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I- Ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II- Receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- III- Ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios mais invasivos possíveis.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) III, apenas;
- (C) I e II, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

20 - De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, Atenção Básica é:

- (A) um programa específico para populações pobres;
- (B) um sistema que oferece “cestas de ações clínicas mínimas” para populações excluídas;
- (C) um nível de atenção à saúde no qual se desenvolvem ações de baixa complexidade tecnológica;
- (D) um nível de atenção à saúde, centrado no atendimento curativo/assistencial, no qual se desenvolve ação clínica para problemas mais frequentes;
- (E) uma estratégia de organização do sistema de serviços de saúde como uma forma de reordenar os recursos do sistema para satisfazer as necessidades, demandas e representações da população.

21 - Em relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, avalie as afirmativas a seguir:

- I - Constituem uma das portas de entrada ao sistema de saúde.
- II - Atuam indiretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado;
- III - Devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
- IV - Substituem o trabalho da rede especializada em Saúde Mental.

Está correto apenas o que se afirma em:

- (A) I;
- (B) II e IV;
- (C) III;
- (D) I e III;
- (E) II, III e IV.

22 - Avalie se as funções que a Atenção Básica deve cumprir para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde incluem:

- I- Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização e capilaridade, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
- II- Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo.
- III - Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II, apenas;
- (C) II e III, apenas;
- (D) I e III, apenas;
- (E) I, II e III.

23 - Em relação à Política Nacional de Atenção Básica, uma das responsabilidades comuns a todas as esferas do governo é:

- (A) organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado;
- (B) articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à atenção básica;
- (C) submeter à CIB, para resolução acerca das irregularidades constatadas na execução dos recursos do Bloco de Atenção Básica;
- (D) verificar a qualidade e a consistência dos dados enviados pelos municípios por meio dos sistemas informatizados, retornando informações aos gestores municipais;
- (E) apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde como tática prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica à Saúde.

24 - Uma das prioridades do Pacto pela Vida é:

- (A) implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral;
- (B) mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos;

- (C) garantir, no longo prazo, o incremento dos recursos orçamentários e financeiros para a saúde.
- (D) definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS;
- (E) estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS.

25 - Analise as afirmativas a seguir, em relação à Lei número 8.080 de 19 de setembro de 1990:

- I- O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- II- Essa Lei dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- III- A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) III, apenas;
- (C) I e II, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

26 - Em relação ao processo de trabalho das equipes de Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir:

- I- A equipe de Atenção Básica deve referenciar o primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas as Unidades de Pronto Atendimento.
- II- A equipe de Atenção Básica deve realizar assistência básica integral e contínua, organizada à população adscrita, com garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.
- III- A equipe de Atenção Básica deve realizar atenção à saúde na Unidade Básica de Saúde, no domicílio, em locais do território (salões comunitários, escolas, creches, praças etc.) e em outros espaços que comportem a ação planejada.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II, apenas;
- (C) I e III, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

27 - Analise as afirmativas abaixo sobre as Regiões de Saúde:

- I - As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Município, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT;
- II - Região de Saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- III - Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária e de urgência e emergência.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II, apenas;
- (C) I e III, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, II e III.

28 - Os Conselhos de Saúde foram constituídos para:

- (A) programar e executar ações de saúde pública;
- (B) formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas de saúde;
- (C) formular, reestruturar e executar o processo de Educação Permanente no Controle Social do SUS;
- (D) implantar estratégias de operacionalização das políticas de promoção da saúde;
- (E) negociar os interesses específicos dos gestores dos sistemas de saúde.

29 - Avalie se os objetivos da regionalização incluem:

- I- Garantir a integralidade na atenção a saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- II- Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo estados e municípios para exercerem papel de gestores e para que as demandas dos diferentes interesses loco-regionais possam ser organizadas e expressadas na região.
- III- Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e serviços de saúde de abrangência regional.

Está correto o que se afirma em:

- (A) II, apenas;
- (B) III, apenas;
- (C) I e II, apenas;
- (D) I e III, apenas;
- (E) I, II e III.

30 - Em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde é correto afirmar que:

- (A) o financiamento da atenção básica é de responsabilidade de duas esferas da gestão do SUS, a estadual e a municipal;
- (B) os recursos correspondentes ao financiamento dos procedimentos relativos à média e alta complexidade em saúde compõem o Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios;
- (C) o Limite Financeiro da Vigilância em Saúde é composto por um componente: o da Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde;
- (D) o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica se organiza em dois componentes: Básico e Estratégico;
- (E) o financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31 - A distinção entre carcinoma e adenoma de supra-renal é difícil. Dentre os parâmetros a seguir, o mais sugestivo de doença maligna é:

- (A) idade do paciente;
- (B) quadro clínico;
- (C) aspecto na ressonância magnética e tomografia computadorizada;
- (D) tamanho acima de 3 cm;
- (E) tamanho acima de 6 cm.

32 - A hiperprolactinemia pode ser encontrada em várias situações. São causas de hiperprolactinemia, EXCETO:

- (A) hipertireoidismo;
- (B) uso de medicamentos;
- (C) uremia;
- (D) cirrose hepática;
- (E) herpes Zoster localizado no tórax.

33 - O nódulo tireoidiano é uma condição muito frequente especialmente em mulheres, porém a incidência de neoplasia maligna não é muito elevada. Observando as características nodulares descritas a seguir podemos suspeitar de um carcinoma, EXCETO em caso de:

- (A) presença de micro-calcificações observadas ao US;
- (B) nódulo cístico simples;
- (C) nódulo misto;
- (D) nódulo hipervascularizado;
- (E) crescimento rápido.

34 - Uma paciente de 60 anos procura a emergência referindo emagrecimento, taquicardia, cansaço, dispnéia há 2 meses. Ao exame físico apresenta lobo direito da tireoide aumentado de volume, com nódulo grande ocupando quase todo o lobo. Lobo esquerdo apenas palpável, sem alterações. Dentre os exames listados a seguir, a primeira opção para essa paciente seria:

- (A) US da tireoide;
- (B) cintilografia da tireoide;
- (C) hormônios tireoidianos;
- (D) RX tórax;
- (E) tomografia computadorizada do pescoço.

35 - A doença de Graves se manifesta por níveis elevados de hormônios tireoidianos e em determinadas situações apresenta risco aos pacientes. Sabemos que hoje a opção de tratamento mais usada na maioria dos países é o iodo radioativo. Avalie as afirmativas a seguir sobre esse tratamento:

- I. Podemos usar qualquer isótopo do iodo.
- II. Está contraindicado na gestação, devido ao risco de teratogênese.
- III. Pode agravar a oftalmopatia infiltrativa.
- IV. Está indicado nos bóciós muito volumosos.

Estão corretas as afirmativas:

- (A) I, II, III e IV;
- (B) II, III e IV, apenas;
- (C) I e II, apenas;
- (D) I e III, apenas;
- (E) II e III, apenas.

36 - O diagnóstico de hipertireoidismo é importante porque se trata de uma condição que pode ocasionar alterações importantes em outros órgãos. Com relação ao hipertireoidismo subclínico NÃO é correto afirmar que:

- (A) apresenta TSH suprimido e valores normais de T3 e T4;
- (B) tem risco aumentado em desenvolver arritmias, principalmente fibrilação atrial em idosos;
- (C) pode ser chamado de hipertireoidismo apático;

- (D) aumenata chance de demência em indivíduos idosos;
- (E) aumenta a mortalidade por outras comorbidades.

37 - Menino de 16 anos de idade é trazido ao endocrinologista por retardo puberal. O atraso puberal pode ser observado nas seguintes condições, EXECETO:

- (A) hipertireoidismo;
- (B) uso de cocaína e maconha;
- (C) hipogonadismo autoimune;
- (D) craniofaringeoma;
- (E) síndrome de ovários policísticos.

38 - Menino de 10 anos de idade, com queixa de adinamia, sonolência e intolerância ao frio. Ao exame físico observa-se bócio difuso, pequeno. Os exames mostraram glicose, hemograma e lipídios normais, T3 e T4 elevados, TSH normal e anticorpos anti-tireoglobulina e anti-TPO baixos. Avalie se pode-se suspeitar de:

- I. Produção excessiva de TBG.
- II. Tirotropinoma.
- III. Resistência hipofisaria aos hormônios tireoidianos.
- IV. Resistência generalizada aos hormônios tireoidianos.

Está(ao) correto(s):

- (A) I e III, apenas;
- (B) II e IV, apenas;
- (C) I, III e IV;
- (D) IV, apenas;
- (E) I, apenas.

39 - O carcinoma diferenciado da tireoide é o tumor mais comum dentre os endócrinos. Em relação ao tema, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I. Os principais sítios de metástases são osso e pulmão.
- II. Metástases à distância do Ca folicular somente ocorrem com tumores grandes.
- III. A dosagem de tireoglobulina e calcitonina são importantes no seguimento do carcinoma medular da tireoide.
- IV. O uso do TSH recombinante humano permite o estudo de cintilografia de corpo inteiro com iodo radioativo sem a interrupção do hormônio tireoidiano.

As afirmativas são respectivamente:

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

40 - Em relação ao carcinoma diferenciado de tireoide é correto afirmar que:

- (A) o carcinoma folicular e suas variantes são muito comuns e se disseminam por via hematogênica;
- (B) as formas clássicas do carcinoma papilífero de tireoide tem prognóstico reservado e são tratadas com inibidores da tirosina Kinase como segunda opção após o iodo radioativo;
- (C) o iodo radioativo é o tratamento de escolha nos pacientes inoperáveis;
- (D) o Ca papilífero clássico é o mais frequente e o tratamento inicial é a cirurgia e sempre é acompanhado de complementação com iodo radioativo;
- (E) no carcinoma diferenciado de tireoide, o iodo radioativo é reservado para os casos selecionados, sempre após a cirurgia.

41 - O diabetes Mellitus é uma doença crônica que, se não controlado, pode ocasionar alterações em vários sistemas. Avalie se as manifestações características da retinopatia proliferativa incluem:

- I. Anomalias microvasculares intrarretinianas.
- II. Hemorragia vítrea.
- III. Neovascularização.
- IV. Deslocamento de retina.

Estão corretas:

- (A) II, III e IV;
- (B) I e II, apenas;
- (C) III e IV, apenas;
- (D) II e III, apenas;
- (E) I, apenas.

42 - Avalie se são características da tireoidite de Quervain:

- I. Etiologia viral.
- II. Dor na região cervical anterior sempre presente.
- III. Captação de iodo na fase de tireotoxicose sempre baixa.
- IV. Tionamidas são os medicamentos de escolha no tratamento.

Estão corretas:

- (A) I e II;
- (B) III e IV;
- (C) II e IV;
- (D) I e II;
- (E) I e III.

43 - Em relação à síndrome de Cushing NÃO é correto afirmar que:

- (A) é um termo aplicado ao estado clínico que resulta de exposição prolongada a níveis excessivos de glicorticoides;
- (B) pode ser dependente da ACTH ou não;
- (C) o adenoma adrenal é uma síndrome de Cushing ACTH dependente;
- (D) é em geral causada por adenoma de hipófise;
- (E) na síndrome os níveis de cortisol estão normais.

44 - Com relação aos métodos de imagem usados na avaliação diagnóstica das doenças tireoidianas é correto afirmar que:

- (A) a cintilografia da tireoide com tecnécio 99m ou iodo radioativo não é mais usada;
- (B) a ultrassonografia, hoje, é considerada o mais importante método de imagem na avaliação dos nódulos tireoidianos;
- (C) o PET/CT é um método moderno, de custo baixo, sempre usado na identificação de nódulos da tireoide;
- (D) a principal indicação para o uso da cintilografia da tireoide seria a presença de hipotireoidismo;
- (E) a tomografia computadorizada de pescoço é importante na avaliação de nódulo tireoidiano.

45 - A punção aspirativa por agulha fina guiada por US é hoje um método muito empregado na investigação do nódulo tireoidiano. A principal limitação desse método reside no fato de que:

- (A) é doloroso;
- (B) não diferencia adenoma de carcinomas;
- (C) não distingue a lesão folicular benigna da maligna;
- (D) apresenta elevados percentuais de falso negativo e falso positivo;
- (E) pode predispor a lesão da traqueia.

46 - A insuficiência adrenal ou adrenocortical pode ser primária ou secundária. São causas de doença de Addison as seguintes condições, EXCETO:

- (A) destruição da córtex adrenal;
- (B) produção deficiente de ACTH;
- (C) esteriodogênese defeituosa e AIDS;
- (D) ausência de resposta do córtex adrenal ao ACTH;
- (E) pode ter etiologia bacteriana.

47 - O diabetes insípido pode se apresentar por poliúria persistente, sede e polidipsia. Pode ter etiologia central renal ou idiopática. São causas centrais de diabetes insípido, EXCETO:

- (A) trauma;
- (B) infecciosa;
- (C) hipercalcemia;
- (D) síndrome de Sheehan;
- (E) granuloma eosinofílico.

48 - O hiperparatireodismo primário, distúrbio que resulta da secreção do hormônio da paratireoide (PTH) ou paratorhormônio, é a causa mais comum de hipercalcemia. Em relação a essa doença NÃO é correto afirmar que:

- (A) o adenoma de paratireoide é a etiologia mais comum;
- (B) pode ocorrer em qualquer idade, porém é mais frequente no adulto jovem;
- (C) os adenomas podem ser múltiplos e estar localizados ectopicamente, como no mediastino ou intratireoidiano;
- (D) cursa com níveis séricos de cálcio normais;
- (E) as glândulas paratireoides podem ser apresentar com hiperplasia.

49 - A cetoacidose diabética e o coma hiperglicêmico hiperosmolar são complicações agudas graves dos pacientes com diabetes mellitus. Avalie se as seguintes afirmativas em relação a essas duas entidades estão corretas:

- I. A cetoacidose é mais rara que o coma hiperosmolar e ocorre em pacientes jovens com diabetes tipo I.
- II. O coma hiperosmolar predomina nos idosos com diabetes tipo 2.
- III. Ambas são tratadas com sulfonilureias.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) II e III, apenas;
- (C) II, apenas;
- (D) I e III, apenas;
- (E) I, II e III.

50 - No seguimento do carcinoma diferenciado da tireoide, são considerados fatores de risco para recorrência da doença, EXCETO:

- (A) tumores grandes, metástases ganglionares múltiplas;
- (B) idade ao diagnóstico inferior a 45 anos;
- (C) boa resposta ao iodo radioativo;
- (D) tumores menores que 1 cm com extravazamento para tecidos adjacentes à tireoide;
- (E) tumores pequenos incluídos no parênquima tireoidiano.

51 - No atendimento de um paciente de 18 anos, o diagnóstico de faringite estreptocócica foi aventado. Tratamento com Penicilina G benzatina, intramuscular, em dose única, foi proposto. O paciente recusou a prescrição alegando que não aceitava a aplicação de "injeção". O médico enumerou as vantagens do tratamento proposto sobre os demais antibacterianos. O paciente insistiu em que fosse feita uma prescrição com medicamento por via oral. Nessa situação, a conduta indicada é:

- (A) manter a prescrição médica, valorizando o direito universal do médico em indicar a terapêutica de sua preferência;
- (B) mudar a prescrição atendendo a solicitação do paciente, indicando antimicrobiano oral apropriado ao quadro;
- (C) recomendar a procura por outro serviço de saúde, uma vez que a relação médico-paciente foi definitivamente corrompida;
- (D) recomendar a procura por um especialista em doença infecto-parasitária, para adequada seleção de outro antimicrobiano;
- (E) comunicar o fato ao Conselho Regional de Medicina, resguardando-se de ação judicial.

52 - Marque a opção que representa um antimicrobiano que NÃO atua na inibição da síntese do peptidoglicano.

- (A) ampicilina;
- (B) bacitracina;
- (C) meticilina;
- (D) trimetropim;
- (E) vancomicina.

53 - No Brasil, o código de ética médica professa que: é vedado ao médico causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência. Com relação à definição de IMPERÍCIA, avalie as afirmativas a seguir:

- I - É incompetência, inexperiência, inaptidão técnica, despreparo profissional; carência de aptidão prática e teórica. Não significa apenas desconhecer totalmente o procedimento, mas também aplicar deficientemente o conhecimento que o médico possui ou deveria possuir.
- II - É assumir uma conduta sem a observação dos cuidados necessários à realização do ato. É o agir com açoitamento, arrojo, ausência de ponderação. Quando tendo conhecimento do risco e não ignorando a ciência médica, toma a decisão de agir assim mesmo.
- III - É a omissão da diligência devida, da conduta esperada. É a falta de cuidados e de atenção. É a inação, pela inobservância de um dever que a situação indicava como imprescindível para impedir a superveniência de um ato lesivo.

Está correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas;
- (B) III, apenas;
- (C) I e II;
- (D) I e III;
- (E) II e III.

54 - Visando estabelecer condições para o aumento da eficácia das práticas clínicas, dois dispositivos de gestão estão incorporados às práticas de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), a saber: as equipes interdisciplinares (ou de referência) e os projetos terapêuticos singulares (PTS). Em relação aos PTS é correto afirmar que:

- (A) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar.
- (B) O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual, resultado da discussão coletiva das equipes de enfermagem dos programas de saúde da família.
- (C) O PTS configura o resultado da discussão coletiva das equipes médicas (clínica e cirúrgica), com apoio matricial se necessário.
- (D) O PTS é um conjunto de respostas terapêuticas geralmente dedicadas a situações de baixa ou mínima complexidade, resultado da discussão coletiva transdisciplinar.
- (E) O diagnóstico do PTS deve conter uma avaliação exclusivamente orgânica elaborada pela equipe clínica ou cirúrgica, que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.

55 - Paciente idoso, previamente hígido, foi admitido em unidade de pronto atendimento por quadro de início súbito, há 30 minutos, de dor torácica, dispnéia e tonteira. À admissão ele encontra-se lúcido e cooperativo. Após o exame físico, um eletrocardiograma foi realizado.



Em relação aos achados do traçado eletrocardiográfico e ao correspondente exame do precórdio é correto afirmar que.

- (A) Há evidente alteração nos intervalos RR e ausência de onda P. A ausculta do precórdio revelou batimentos irregulares.
- (B) Não há alterações no traçado eletrocardiográfico, exceto por frequência de 70 batimentos por minuto. A ausculta do precórdio revelou-se normal.
- (C) O traçado eletrocardiográfico aponta pausa, após um conjunto P-QRS-T que vinha se inscrevendo ritmicamente. A ausculta do precórdio revelou súbitas ausências de batimentos cardíacos.
- (D) O traçado eletrocardiográfico revela uma extra-sístole após cada sístole normal (bigeminismo). A ausculta do precórdio revelou sístoles extras.
- (E) O traçado eletrocardiográfico apresenta complexos ventriculares alargados. A ausculta do precórdio revelou batimentos cardíacos irregulares.

56 - A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) e o Centro de Vigilância Epidemiológica do Estado (CVE) solicitam aos médicos que fiquem atentos a pacientes que estejam apresentando sinais e sintomas compatíveis com dengue.

Cremesp.org.br; março de 2013.

Havendo história epidemiológica positiva considera-se caso suspeito de dengue todo paciente que apresente doença:

- (A) febril aguda, com duração mínima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retroorbitária, mialgia, artralgia, prostração ou coriza.
- (B) íctero-hemorrágica, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como icterícia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (C) febril aguda, com duração máxima de sete dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (D) febril aguda, com duração máxima de cinco dias, acompanhada de pelo menos três dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.
- (E) febril aguda, com duração mínima de cinco dias, acompanhada de pelo menos dois dos sinais ou sintomas como cefaleia, dor retro-orbitária, mialgia, artralgia, prostração ou exantema.

57 - Paciente masculino, 60 anos, foi levado por familiares à emergência com quadro de início há 24 horas de queda importante do estado geral, tosse produtiva com secreção purulenta, febre alta e dispnéia progressiva. Ao ser acomodado no leito, o saturímetro foi colocado em seu dedo indicador e evidenciou saturação de 78% (hipoxemia). A provável explicação fisiopatológica para esse fenômeno é:

- (A) acúmulo na periferia de IgE específica.
- (B) edema com proteínas e bactérias no interior dos alvéolos.
- (C) causado por uma maior liberação de eosinófilos para os pulmões.
- (D) uma maior liberação de neutrófilos no sangue periférico.
- (E) secundário ao aumento da ação fagocitária dos macrófagos.

58 - As fluorquinolonas são antimicrobianos utilizados no tratamento de infecções bacterianas. Em relação a essa classe é correto afirmar que:

- (A) São inibidores das enzimas bacterianas transpeptidase e beta-lactamase.
- (B) São bacteriostáticas e para as bactérias gram-positivas o principal alvo das quinolonas é a DNA-girase.
- (C) São bactericidas e para as bactérias gram-positivas o principal alvo das quinolonas é a DNA-girase.
- (D) São bactericidas e bacteriostáticas e atuam na inibição da dihydrofolato redutase.
- (E) São inibidores das enzimas bacterianas DNA topoisomerase II (DNA-girase) e da topoisomerase IV.

59 - Paciente feminina, 50 anos, hígida e assintomática. Em avaliação laboratorial, solicitada pelo médico do trabalho, glicemia de jejum de 130 mg/dl. Nessa caso, é correto afirmar que:

- (A) A paciente é portadora de diabetes mellitus tipo 1.
- (B) A paciente é portadora de diabetes mellitus tipo 2.
- (C) A paciente é portadora de síndrome metabólica.
- (D) A conduta mais adequada será a solicitação de glicemia casual.
- (E) A conduta mais adequada será a repetição da glicemia de jejum.

60 - A imunização é uma das principais medidas de prevenção da hepatite B. Após três doses da vacina um profissional da área de saúde que evolua para resposta vacinal adequada irá apresentar pela técnica sorológica ELISA (Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay):

- (A) HBsAg reativo - quantitativamente deve ser $\geq 10\text{mUI/ml}$.
- (B) HBsAg reativo - quantitativamente deve ser $\geq 100\text{mUI/ml}$.
- (C) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 1\text{mUI/ml}$.
- (D) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 10\text{mUI/ml}$.
- (E) anti-HBs reativo - quantitativamente deve ser $\geq 100\text{mUI/ml}$.

