



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

ENFERMEIRO 40 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Uma criança recebeu a vacina BCG-ID na Unidade Básica de Saúde (UBS) no 5o dia de vida. Quarenta dias após a vacinação, a mãe retorna com a criança à UBS porque percebeu nódulos endurecidos no mesmo braço, próximo à axila, que inicialmente eram pequenos pontos que foram aumentando de tamanho. No local da aplicação da vacina, há uma endureção semelhante, sem a cicatriz típica da vacina. A mãe relata que não ocorreu a “ferida da vacina”, conforme havia sido orientado no momento da aplicação. O diagnóstico e a conduta corretos são, respectivamente:

- a) ausência de relação temporal que apoie evento adverso de vacinação; encaminhar ao pediatra para investigação de doença ganglionar;
- b) falha na vacinação; revacinar e registrar no cartão da criança;
- c) reação de ansiedade relacionada à vacinação; acalmar a mãe e orientar que algumas crianças realmente não desenvolvem a ulceração pós-vacinação com BCG-D;
- d) evento adverso pós-vacinação; notificar o EVAP e acompanhar, e orientar retorno, pois pode ocorrer supuração. Não há indicação de tratamento com Isoniazida.

2. Uma criança com um 1 ano e 3 meses viveu no exterior do Brasil dos sete aos 12 meses, quando retornou ao país. No momento da viagem para o exterior, estava com a situação vacinal em dia e, no período em que esteve fora, não recebeu qualquer dose de vacina, exceto a de febre amarela, que foi exigida dez dias antes do embarque de volta. De acordo com o calendário de vacinação da criança de zero a seis anos do Estado de São Paulo, a conduta correta para o atendimento hoje é:

- a) reiniciar o esquema de vacinação, porque a criança está em atraso vacinal desde os sete meses de vida;
- b) administrar todas as vacinas em atraso desde a última dose recebida e agendar retorno para os reforços programados para os 4 anos de idade;
- c) administrar todas as vacinas em atraso programadas para os 12 e 15 meses de idade e agendar retorno em 30 dias para completar o esquema previsto para a idade atual;
- d) não vacinar. Aguardar 28 dias de intervalo recomendado em virtude da vacina contra febre amarela recebida antes do embarque;

3. Para o enfrentamento do aumento de casos de coqueluche em crianças com idade inferior a seis

meses, a vacina dpTa (tríplice bacteriana acelular) foi incluída no calendário vacinal da gestante. Essa vacina está indicada para mulheres:

- a) sem vacinação prévia à gestação: duas doses de dupla adulto, com intervalo de no mínimo 30 dias e complementar com a dTpa a partir da 27a semana de gestação;
- b) sem vacinação prévia à gestação: três doses de dTpa com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, entre a 27a e a 36a semana de gestação;
- c) com história prévia de esquema completo com dT: reiniciar o esquema vacinal com duas doses de dT e duas de dTpa, até a 27a semana de gestação;
- d) com história prévia de vacinação com dT há mais de 2 anos;

4. A supervisão de enfermagem pode ser definida como uma ação de comunicação direta entre supervisor e supervisionado no âmbito da execução do trabalho, pertinente ao gerenciamento dos recursos humanos. Seu produto tem como finalidade direta as ações de:

- a) educação em serviço.
- b) educação em saúde.
- c) medidas disciplinares.
- d) plano de carreira.

5. Homem, 67 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), deu entrada no pronto socorro com quadro de agravamento. Para o diagnóstico de enfermagem “Troca de gases prejudicada relacionada à desigualdade de ventilação e perfusão”, o enfermeiro posiciona o paciente em decúbito elevado, reduzindo o esforço respiratório, monitora SpO2 por oxímetro e inicia oxigenoterapia por cateter, se o nível observado for

- a) > 95%.
- b) > 90%.
- c) ≤ 90%.
- d) < 85%.

6. No exame físico do recém-nascido, o enfermeiro utiliza, como referência de normalidade, a relação entre o perímetro cefálico e o torácico, em que o perímetro cefálico

- a) é maior do que o torácico ao nascer e se iguala a ele aos três meses de vida.
- b) é maior do que o torácico ao nascer e se iguala a ele aos seis meses de vida.
- c) se equivale ao torácico ao nascer e aumenta após os seis meses de vida.

d) é menor do que o torácico ao nascer e se iguala a ele aos três meses de vida.

7. O exame clínico das mamas – ECM – possibilita identificar anormalidades que contribuem para a detecção precoce do câncer de mama. A seu respeito, está correto afirmar que:

- a) o ECM tem alta sensibilidade para detecção de tumores de mama em todas as fases de desenvolvimento.
- b) o exame é composto por dois tipos de inspeção: a estática ou inspeção visual e a dinâmica, em que ocorre a palpação.
- c) a pele com aspecto de casca de laranja e a proeminência venosa constituem achados de normalidade anatômica.
- d) a detecção de linfonodos duros e pouco móveis ou descarga papilar espontânea e unilateral, aquosa ou não, constitui sinal de alerta para prosseguimento da investigação.

8. Adulto de 56 anos, IMC 28 kg/m², PAS 140mmHg – PAD 90mmHg. Na consulta de Enfermagem, deverá ser orientado em relação ao tratamento não medicamentoso com ênfase na perda de peso, tendo como meta IMC entre 20 e 24 kg/m². A perda ponderal é uma diretriz no tratamento não medicamentoso porque:

- a) é a conduta com maior impacto para redução dos níveis pressóricos.
- b) é uma condicionante para o paciente iniciar atividades físicas regulares.
- c) impede a instalação de comorbidades como Diabetes mellitus.
- d) eleva a autoestima do paciente.

9. A depressão incide em todos os grupos etários de uma população, e sua evolução e desfecho podem ser modificados se a doença for diagnosticada precocemente. Por essa razão, o enfermeiro da Atenção Básica deve estar atento aos sinais de depressão, entre eles:

- a) alucinações olfativas.
- b) repetição de comportamentos ritualistas.
- c) catatonia.
- d) isolamento social.

10. A intoxicação oral por chumbinho (carbamato) é uma condição clínica emergencial que tem grande tendência à alta mortalidade relacionada ao

diagnóstico tardio e à conduta inadequada dos profissionais de saúde. A intervenção específica no atendimento emergencial nesses casos inclui

- a) enema com solução fisiológica.
- b) alimentação parenteral por bomba de infusão.
- c) sondagem nasogástrica e aplicação de carvão ativado.
- d) posicionamento do paciente em decúbito lateral.

11. Ao adentrar à casa, uma enfermeira se deu conta da vulnerabilidade da família. Suas necessidades básicas não estavam sendo atendidas, e as mudanças necessárias poderiam demorar. Essa reflexão sobre a visita domiciliar a um idoso acamado caracteriza a visita domiciliar como instrumento de enfermagem para:

- a) certificar a real exclusão social da clientela.
- b) agendar consultas médicas e de enfermagem.
- c) contextualizar o plano terapêutico familiar.
- d) relacionar as patologias que acometem a família.

12. A vacinação do idoso em domicílio, inclusive de idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural, é desenvolvida pelos serviços de Atenção Básica em razão de:

- a) ser um direito, garantido no Estatuto do Idoso, referente ao atendimento domiciliar, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover.
- b) ser um dispositivo do Programa Nacional de Imunização, restrito à vacinação anual contra Influenza.
- c) ser uma atribuição específica das equipes de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família, que abrange idosos residentes dentro dos limites da área adscrita.
- d) ser um dispositivo da política nacional de humanização do Sistema Único de Saúde – SUS, que reconhece as condições iníquas de saúde e vida dos idosos nas áreas de exclusão social.

13. Com base na Portaria no 1.271, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, é correto afirmar que:

- a) a comunicação dos agravos de notificação compulsória também deve ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos privados educacionais e instituições de pesquisa.
- b) o registro dos agravos de notificação compulsória deve ser feito prioritariamente pelos médicos.
- c) a notificação compulsória imediata deve ser feita até 12 horas após a confirmação diagnóstica do agravo.
- d) só são de notificação obrigatória os casos de dengue que levem à morte.

14. Ao preparar e administrar um medicamento, a enfermeira deve ter em mente quais são as finalidades terapêuticas para o paciente. Assim, quando for administrar drogas do tipo nitroglicerina sublingual e agentes bloqueadores beta-adrenérgicos usados para pacientes com problemas coronarianos, deve saber que:

- a) relaxam as artérias do coração, favorecendo redução de dor.
- b) bloqueiam a distensão miocárdica.
- c) provocam elevação de pressão arterial e venosa.
- d) restabelecem a pressão negativa intratorácica.

15. Ao preparar e administrar um medicamento, a enfermeira deve ter em mente quais são as finalidades terapêuticas para o paciente. Assim, quando for administrar drogas do tipo nitroglicerina sublingual e agentes bloqueadores beta-adrenérgicos usados para pacientes com problemas coronarianos, deve saber que:

- a) bloqueiam a distensão miocárdica.
- b) relaxam as artérias do coração, favorecendo redução de dor.
- c) provocam elevação de pressão arterial e venosa.
- d) restabelecem a pressão negativa intratorácica.

Análise a situação a seguir para responder às questões de números 16 e 17. Durante a consulta de Enfermagem feita na unidade de saúde, a enfermeira obteve a informação de que a paciente Maria, 60 anos, apresentava perda urinária por tosse ou espirro. A informação foi devidamente registrada como um problema de Enfermagem, sendo registrada no relatório como uma incontinência urinária. No planejamento do cuidado à profissional, fez menção sobre ensinar exercícios de fortalecimento da região perineal da paciente.

16. O tipo de problema apresentado pela senhora Maria é identificado como incontinência de:

- a) retenção.
- b) esforço.
- c) urgência.
- d) emergência.

17. A ação educativa proposta pela enfermeira é conhecida como exercício de:

- a) Kegel.
- b) Pinard.
- c) Briquet.
- d) Leopold.

18. Está correto priorizar, no plano de cuidados de enfermagem, o uso de:

- a) insulina, a pressão arterial, a alimentação, a hidratação e a glicemia capilar.
- b) insulina, a pressão arterial, a alimentação, a pele e as mucosas hipocoradas.
- c) insulina, a pressão arterial, a alimentação, a diminuição da acuidade visual.
- d) insulina, as unhas dos pés sujas e mal cortadas, e a acuidade visual.

19. Paciente com suspeita de meningite necessita ser encaminhado para Ressonância Magnética. Em se tratando de uma doença infectocontagiosa, para o adequado transporte do paciente deverá ser observado o seguinte:

- a) o funcionário que encaminha o paciente deve utilizar máscara cirúrgica, e o paciente não.
- b) o funcionário que encaminha e o paciente deverão usar a máscara cirúrgica.
- c) apenas o paciente deverá usar a máscara cirúrgica.
- d) a Ressonância desse paciente deverá ser a última a ser feita, para que o paciente não tenha mais contato com ninguém.

20. Medicamento prescrito: 2 000 000UI de penicilina cristalina EV 4/4h, diluída em 8 mL de soro fisiológico 0,9%. Temos frasco ampola 5 000 000UI. Quantos mL devem ser aspirados?

- a) 2,0 mL.
- b) 2,5 mL.
- c) 3,0 mL.
- d) 4,0 mL.

21. Na assistência de Enfermagem de um paciente com dreno de tórax, devido a pneumotórax, o principal cuidado está relacionado a:

- a) manter a ponta distal do dreno sob o selo d'água.
- b) manter o paciente em decúbito dorsal.
- c) colocar o frasco coletor no mesmo nível do tórax.
- d) colocar o paciente deitado do lado esquerdo.

22. Observe o quadro e relacione as drogas e as reações adversas de modo a tornar verdadeira a associação.

Drogas	Reações Adversas
A. Salbutamol	I) Ressecamento Nasal, alteração do paladar.
B. Haloperidol	II) Hipersalivação, Hiperpirexia e Anemia
C. Diazepan	III) Incontinência, Dependência física e psíquica

Assinale a alternativa correta:

- a) a – III, b – II, c – I.
- b) a – II, b – III, c – I.
- c) a – I, b – II, c – III.
- d) a – II, b – I, c – III.

23. São exemplos de drogas incompatíveis com a diluição em soro fisiológico a:

- a) anfotericina B e a fenitoína sódica.
- b) penicilina G potássica e o sulfato de magnésio a 10%.
- c) vancomicina e a heparina sódica.
- d) dipirona e a dopamina.

24. No que diz respeito à Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, é correto afirmar:

- a) o processo de enfermagem organiza-se em quatro etapas inter-relacionadas: coleta de dados, avaliação de enfermagem, diagnóstico de enfermagem e prescrição de enfermagem.
- b) ocorrendo a prestação de cuidados profissionais de enfermagem, a implementação da SAE é obrigatória nos serviços públicos e facultativa nos serviços privados.
- c) a fase de avaliação de enfermagem corresponde a coleta de dados e realização do exame físico do paciente/ cliente.

d) em locais como ambulatórios e escolas, o Processo de Saúde em Enfermagem corresponde à Consulta de Enfermagem

25. Considere as afirmações a seguir sobre alguns dos cuidados que devem compreender a assistência de enfermagem a um paciente que apresenta reação transfusional, e classifique cada uma delas como verdadeira (V) ou falsa (F).

() Após interromper a infusão do sangue, o acesso venoso deve ser mantido com solução de Ringer lactato.

() A bolsa de sangue e o equipo utilizados, juntamente com a identificação do paciente, devem ser enviados para cultura.

() O banco de sangue deve ser notificado sobre a ocorrência de reação transfusional.

Assinale a alternativa que apresenta a classificação correta, de cima para baixo.

- a) F, V, V.
- b) F, F, F.
- c) F, V, F.
- d) V, F, F.

26. Para realizar, de modo seguro, o transporte de um paciente com dreno de tórax em uso de sistema de drenagem com selo d'água, é necessário:

- a) manter o sistema de drenagem clampeado durante o transporte.
- b) manter o sistema de drenagem abaixo do nível do tórax.
- c) desconectar o sistema de drenagem do paciente após o clampeamento e proteção do dreno com gaze.
- d) manter o sistema de drenagem, clampeado ou não, acima do nível do tórax.

27. Para a avaliação neurológica de uma vítima de queda da escada, a enfermeira aplicou a Escala de Coma de Glasgow, que é feita com base nos indicadores de:

- a) avaliação pupilar, tônus muscular e melhor resposta verbal.
- b) abertura ocular, padrão respiratório e força muscular.
- c) movimentos oculares, reflexo corneopalpebral e tônus muscular.
- d) abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora.

28. No atendimento de primeiros socorros à vítima de queimadura por substância química, a irrigação da área afetada com soro fisiológico está contraindicada quando o agente causador é:

- a) soda cáustica em pó.
- b) fogo.
- c) choque elétrico.
- d) gelo seco.

29. Frente a um indivíduo que apresenta entre outros sinais e sintomas: pele avermelhada, com prurido ou queimação; edema de face e língua; respiração ruidosa e difícil devido ao edema das cordas vocais; hipotensão, palidez e tontura, o enfermeiro socorrista deve suspeitar que se trata de um caso de choque:

- a) hipovolêmico.
- b) psicogênico.
- c) anafilático.
- d) neurogênico.

30. Constitui contraindicação à imunização com vacinas de bactérias atenuadas ou vírus atenuados, entre outros fatores:

- a) estar em tratamento com quimioterápico antineoplásico.
- b) fazer uso tópico, há mais de dez dias, de produtos à base de corticoide.
- c) apresentar história de tratamento pregresso para tuberculose.
- d) desnutrição.

31. Após confirmação de caso de rubéola em uma escola, visando ao bloqueio da transmissão da doença, a enfermeira da Unidade de Saúde da Família organizou uma visita à instituição para imunizar os contatos. Para a perfeita conservação, as vacinas deverão ser acondicionadas em caixas térmicas e mantidas em temperatura de:

- a) – 20 °C a 0 °C.
- b) – 2 °C a + 4 °C.
- c) 0 °C a + 8 °C.
- d) + 2 °C a + 8 °C.

32. A.A., 26 anos, sexo feminino, compareceu à unidade de saúde apresentando mordedura de cachorro na coxa direita. Ao ser questionada informou que o animal, que se apresentava saudável, pertencia ao vizinho que a acompanhava. Após avaliação da vítima, a enfermeira procedeu à lavagem e cuidado da

ferida. Por se tratar de área de raiva controlada, no que diz respeito à prevenção da doença, deve-se:

- a) dispensar a usuária para casa orientando-a sobre os cuidados com o curativo da lesão.
- b) orientar sobre a necessidade de observar o animal por dez dias, e, caso este venha a adoecer ou sumir, procurar imediatamente o serviço de saúde para iniciar o tratamento profilático da raiva.
- c) solicitar carteira de vacinação do animal, e, caso este não seja imunizado contra a raiva ou a vacina esteja em atraso, aplicar uma dose da vacina antirrábica em A.A.
- d) iniciar o esquema de três doses com a vacina antirrábica Fuenzalida & Palácios, aplicando a primeira dose imediatamente e agendando a segunda e terceira doses com intervalos de dez dias entre as aplicações.

33. Em 20 de junho de 2013, P.A., 27 anos, D.U.M = 05.05.2013, compareceu à unidade de saúde da família (USF), para consulta de enfermagem, com queixa de atraso menstrual. Mostrava-se muito ansiosa, porque já havia tido um aborto. A enfermeira que a atendeu realizou o teste para gravidez que deu positivo. Nessa oportunidade, ao calcular a idade gestacional (IG) e a data provável de parto (DPP), a enfermeira obteve :

- a) IG = 5 6/7 semanas e DPP = 20.02.2014.
- b) IG = 6 semanas e DPP = 12.02.2014.
- c) IG = 6 1/7 semanas e DPP = 05.02.2014.
- d) IG = 6 4/7 semanas e DPP = 12.02.2014.

34. Assinale a alternativa correta no que diz respeito à hanseníase.

- a) a gravidez e o aleitamento contraindicam o tratamento poliquimioterápico (PQT) para a doença.
- b) o paciente de hanseníase deverá ser agendado para a tomada da dose supervisionada a cada sete dias.
- c) entre os principais sinais e sintomas da doença pode ser citada a diminuição ou queda de pelos, localizada ou difusa, especialmente em sobrancelhas.
- d) deve ser considerado como contato intradomiciliar toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido com o doente de hanseníase nos últimos seis meses.

35. Considere as afirmações a seguir sobre aspectos da supervisão em enfermagem, e classifique cada uma delas como verdadeira (V) ou falsa (F).

() entre outras atividades, o supervisor desenvolve, junto aos funcionários, atividades diversificadas, tais

como a promoção da integração do pessoal de enfermagem e manutenção de estratégias para sua motivação.

() uma política de trabalho, centralizada, autoritária e trefista, que não estimula a participação dos funcionários dificulta a supervisão.

() a recusa no atendimento a solicitações de férias, folgas e transferências, a ausência de autonomia e o despreparo do elemento supervisor são exemplos de situações geradoras de tensão no ambiente de trabalho.

() uma supervisão eficaz resulta, entre outras condições, na manutenção de um nível elevado na qualidade da assistência de enfermagem e na satisfação do cliente, dos familiares e dos funcionários. A sequência correta, de cima para baixo, é:

- a) V, V, V, V.
- b) V, F, V, F.
- c) V, V, V, F.
- d) F, V, V, F.

36. No enfisema pulmonar panlobular, estão envolvidos alguns processos fisiológicos relacionados à árvore respiratória, entre os quais:

- a) insuflação pulmonar aumentada por alteração do fluxo expiratório.
- b) insuflação pulmonar reduzida por alteração do fluxo inspiratório.
- c) obstrução de vias aéreas superiores relacionada à fibrose brônquica.
- d) redução dos espaços aéreos das vias respiratórias por carência de antielastase.

37. As geo-helmintíases constituem um grupo de doenças parasitárias intestinais que acometem o homem e são causadas principalmente por:

- a) Schistosoma mansoni e Trypanosoma cruzi.
- b) Ascaris lumbricoides e Leishmania chagasi.
- c) Ascaris lumbricoides, T. trichiura e ancilostomídeos.
- d) Ancilostomídeos, leptospiros e microfilárias.

38. Analise as seguintes afirmações sobre ética em enfermagem, classificando cada uma em verdadeira (V) ou falsa (F):

() o Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem aprovado pela Resolução COFEN 370/10 estabelece as normas procedimentais para serem aplicadas nos processos éticos em toda jurisdição de todos os Conselhos de Enfermagem.

() uma penalidade aplicada a um profissional de enfermagem que infringiu o Código de Ética substitui a eventual responsabilização resultante de condenação pelo Código Penal, pois ninguém pode ser punido duas vezes pelo mesmo crime.

() um auxiliar ou técnico de enfermagem condenado por infração ética leva à punição com pena igual o enfermeiro que responde tecnicamente pelo setor onde a infração ocorreu.

() o zelo pela segurança do paciente está descrito entre os deveres e responsabilidades da enfermagem no seu Código de Ética.

A classificação correta do julgamento das afirmações, de cima para baixo, é:

- a) V, F, V, F.
- b) V, F, F, V.
- c) V, V, F, F.
- d) F, V, F, V.

39. A lei do exercício profissional de enfermagem diz que é livre o seu exercício em todo o território nacional desde que:

- a) o profissional esteja inscrito no Conselho Regional de Enfermagem onde o exercício ocorre.
- b) o profissional de enfermagem seja portador de diploma conferido por instituição de ensino superior.
- c) o profissional não esteja inscrito em mais de um quadro funcional concomitantemente.
- d) os profissionais ocupem cargo de enfermeiro, obstetizes, técnicos, auxiliares de enfermagem ou agentes comunitários de saúde.

40. "...talvez pareça estranho enunciar como primeiro dever de um hospital não causar mal ao paciente..." (Florence Nightingale, 1859)

Esta célebre frase corresponde a qual dos princípios da ética?

- a) autonomia.
- b) alteridade.
- c) beneficência.
- d) não maleficência.

GABARITO ENFERMEIRA 40H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	D
02	C
03	A
04	A
05	C
06	B
07	D
08	A
09	D
10	C
11	C
12	A
13	A
14	Anulada
15	Anulada
16	B
17	A
18	A
19	C
20	D
21	A
22	C
23	A
24	D
25	B
26	C
27	D
28	A
29	D
30	B
31	D
32	B
33	D
34	C
35	A
36	A
37	C
38	B
39	A
40	D



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

ENFERMEIRO PLANTONISTA 40 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Considere o relato a seguir. V.C., 71 anos, sexo masculino, diabético, portador de insuficiência cardíaca congestiva, com diagnóstico de pneumonia, está internado na unidade de terapia intensiva (UTI), onde permanece monitorizado. O enfermeiro constatou que o paciente evoluía com piora, passando a apresentar, entre outros parâmetros, confusão mental, temperatura central = 35,5 °C; frequência cardíaca = 96 batimentos por minuto; frequência respiratória = 30 movimentos por minuto; pressão arterial = 90 x 60 mmHg. Ao analisar os resultados dos exames laboratoriais recentes, ele observou, entre outras alterações, que o hemograma mostrava contagem de leucócitos totais = 14000 células/mm³, com aumento significativo de bastonetes. Imediatamente providenciou acesso venoso periférico calibroso para o paciente e solicitou avaliação do médico, que, após examinar V.C., atualizou a prescrição médica e solicitou novos exames laboratoriais que incluíam a dosagem de lactato sérico. Frente à situação apresentada, observa-se que a atuação do enfermeiro está voltada para a rápida identificação de: (prova 8)

- a) edema agudo de pulmão.
- b) choque anafilático
- c) sepse grave
- d) embolia gasosa

2. Ao preparar e administrar um medicamento, a enfermeira deve ter em mente quais são as finalidades terapêuticas para o paciente. Assim, quando for administrar drogas do tipo nitroglicerina sublingual e agentes bloqueadores beta-adrenérgicos usados para pacientes com problemas coronarianos, deve saber que:

- a) relaxam as artérias do coração, favorecendo redução de dor.
- b) bloqueiam a distensão miocárdica.
- c) provocam elevação de pressão arterial e venosa.
- d) restabelecem a pressão negativa intratorácica.

3. Sobreviventes de catástrofes ou pessoas que vivenciaram um evento estressante fora dos limites da experiência humana normal podem manifestar de modo agudo, crônico ou tardio o distúrbio do estresse pós-traumático. O enfermeiro suspeita da ocorrência desse distúrbio quando o paciente com história de exposição anterior a situação de intenso estresse refere reexperiência traumática e apresenta:

- a) estupor, inapetência, delírios persecutórios, alucinações auditivas e olfatórias.
- b) vertigem, cefaleia, diminuição do vigor físico, perda cognitiva progressiva.

- c) pensamentos suicidas, cefaleia, fraqueza muscular, palpitação e confusão mental.
- d) pensamentos intrusivos, reações de prevenção fóbica, tremor exagerado e distanciamento emocional.

4. O uso de fluxo de ar negativo e de filtro de partícula de ar de alta eficiência estão indicados nas precauções:

- a) por gotícula.
- b) por aerossóis.
- c) por contato.
- d) respiratórias.

5. Na consulta de enfermagem ao paciente idoso, portador de colostomia definitiva, o enfermeiro identifica hiperemia na pele periestoma. O cuidador observou essa alteração há uma semana, ausência de drenagem de fezes por dois dias, mas a função intestinal já normalizou. Nessa situação, o enfermeiro orienta o cuidador para:

- a) esvaziar a bolsa coletora quando estiver com 3/4 do espaço ocupado por fezes para evitar a lesão da pele periestoma.
- b) solicitar avaliação da equipe de saúde, se ausência de eliminação de fezes por período superior a 72 horas.
- c) higienizar a pele periestoma com álcool a 70%, para evitar crescimento bacteriano local e melhorar a aderência da bolsa.
- d) evitar extravasamento de efluente, mantendo a bolsa coletora fixa na pele, ao redor da ostomia.

6. Paciente portador de aneurisma de aorta abdominal apresenta cianose digital em membros inferiores e refere que jamais obedeceu à recomendação de dieta hipossódica e sem gordura. Nesta situação, o aneurisma e a cianose podem ser causados, respectivamente, por:

- a) esforço físico e diminuição do débito cardíaco.
- b) estenose da valva aórtica e dissecação dos vasos distais.
- c) aterosclerose e oclusão distal por embolia.
- d) alcoolismo e ausência de fatores de coagulação.

7. As úlceras por pressão podem apresentar áreas localizadas de necrose, frequentemente acometem a pele e o tecido subcutâneo que recobrem proeminências ósseas e:

- a) podem ser causadas por diversos agentes agressores, internos e externos, como umidade, febre e cisalhamento.

b) são decorrentes da isquemia tissular e diminuição da resistência vascular, ocasionando o extravasamento de líquido para o espaço intracelular, no estágio final do processo inflamatório.

c) devem ser avaliadas considerando fatores predisponentes e genéticos, cujo aspecto evolui desde lesão inicial superficial enegrecida até formação de mácula nacarada.

d) podem apresentar complicações como infecções bacterianas, bacteremia e septicemia.

8. A insuficiência renal crônica (IRC) pode ocasionar alterações, tanto no aspecto físico como psicológico do paciente, e requer do enfermeiro conhecimentos sobre:

a) causas mais comuns da IRC: uveíte, pielonefrite, glomerulonefrite, tuberculose, rim policístico, litíase renal, hipertensão arterial, diabete, lúpus eritematoso sistêmico.

b) resultados nos métodos diagnósticos: diminuição do pH sanguíneo, trombocitopenia, proteinúria, elevação do clearance de creatinina e troponina.

c) tratamento: importância da redução da ingesta proteica, de sódio e potássio; controle da anemia.

d) ações de enfermagem: avaliar nível de consciência e comportamento, estimular ingesta hídrica e indicar tratamento dialítico, conforme alteração de ureia e creatinina.

9. Na assistência de enfermagem ao paciente com ventilação mecânica invasiva, as intervenções terapêuticas têm como objetivo avaliar, quantificar e adequar o suporte ventilatório por meio de:

a) oximetria de pulso, capnografia e gasometria arterial.

b) capnografia, pressão intra-abdominal e oximetria de pulso.

c) oximetria de pulso, saturação venosa mista e pressão intracraniana.

d) gasometria arterial, pressão arterial invasiva e pressão de átrio direito.

10. Assinale a alternativa correta em que são apresentados os diferentes tipos de choque.

a) Hematogênico; hemorrágico; hipovolêmico; renal e metabólico.

b) Cardiogênico; vascular; neurogênico; renal e respiratório.

c) Vasogênico; hipovolêmico; séptico; anafilático e renal.

d) Hipovolêmico; cardiogênico; séptico; neurogênico e anafilático.

11. Assinale a opção correta, em relação às complicações metabólicas e as respectivas intervenções terapêuticas, em pacientes críticos.

a) na alcalose metabólica, é indicada a reposição de magnésio.

b) na acidose metabólica, é indicada a reposição de bicarbonato de sódio.

c) na hipernatremia, é indicada a reposição de sódio.

d) na hipocalcemia, é indicada a reposição de bicarbonato de sódio.

12. Considerado fármaco preferido para o tratamento em estados de choque com baixa resistência periférica; que contribui para o aumento de débito cardíaco e aumento da contratilidade cardíaca e, em baixas doses, dilata os vasos sanguíneos renais e é inativada em solução alcalina. Essa droga vasoativa é:

a) cloridrato de epinefrina.

b) cloridrato de dopamina.

c) nitroglicerina.

d) nitroprussiato de sódio.

13. Em terapia intensiva, na assistência de enfermagem a pacientes com síndrome respiratória aguda (SRA) moderada ou grave, os modos ventilatórios mais indicados compreendem:

a) volume corrente alto; altas pressões de platô e pressão positiva expiratória final (PEEP) elevada.

b) volume corrente alto; pressão suporte baixo e PEEP baixo.

c) volume corrente controlado; PEEP elevada e fração inspirada de oxigênio (FiO₂) baixa.

d) ventilação de alta frequência; PEEP baixo e FiO₂ elevada.

14. Considerado fármaco preferido para o tratamento em estados de choque com baixa resistência periférica; que contribui para o aumento de débito cardíaco e aumento da contratilidade cardíaca e, em baixas doses, dilata os vasos sanguíneos renais e é inativada em solução alcalina. Essa droga vasoativa é:

a) cloridrato de epinefrina.

b) cloridrato de dopamina.

c) nitroglicerina.

d) nitroprussiato de sódio.

15. Assinale a alternativa correta sobre as práticas seguras no cuidado de Enfermagem.

DROGAS (coluna I)	Mecanismo de Ação e Cuidados (coluna II)
I. Adrenalina	1. Venodilatador, reduz a pré-carga e o consumo de oxigênio pelo miocárdio, recomenda-se infundir em SG5% em frasco de vidro ou frasco de plástico livre de PVC.
II. Dobutamina	2. Agente anti-hipertensivo potente, vasodilatador de artérias e veias e pode aumentar a isquemia no infarto agudo do miocárdio (IAM), recomenda-se infundir com SG5% em acesso venoso central.
III. Nitroprussiato de sódio	3. Vasoconstritor periférico (sistêmico e pulmonar), dilata as artérias coronárias, recomenda-se infusão com soro glicofisiológico em bomba de infusão.
IV. Nor-Adrenalina	4. Aumenta a contratilidade miocárdica e o índice cardíaco, reduz a resistência vascular periférica e é contra-indicado em pacientes com hipovolemia, pode ser infundida com Ringer Lactato.
V. Nitroglicerina	5. Eleva a pressão arterial (PA) sistólica e reduz a PA diastólica; aumenta a contração miocárdica e a frequência cardíaca (FC), pode ser diluída com SF0,9% ou SG5% e administrada através da cânula endotraqueal.

a) a lista de verificação recomendada pela Organização Mundial de Saúde para realização de cirurgia segura, define uma das fases: checar imediatamente antes de iniciar a cirurgia (sign in – da indução anestésica) a identificação do paciente, do local da cirurgia, do procedimento a ser realizado e preenchimento do consentimento informado.

b) na lavagem das mãos com sabão antisséptico, higienizá-las, simultaneamente, com produtos à base de álcool.

c) em paciente confuso e agitado, aplicar a contenção mecânica para evitar quedas, mesmo sem autorização ou ciência de familiares.

d) a desinfecção das conexões de cateteres com solução alcoólica, uma vez, em movimentos circulares, antes de desconectar o sistema.

16. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é considerada uma infecção pulmonar grave nos pacientes internados em terapia intensiva. As medidas específicas recomendadas para prevenção desse tipo de pneumonia incluem, entre outros cuidados:

a) manter elevada a cabeceira da cama dos pacientes ventilados entre 30º a 45º.

b) trocar o circuito do ventilador diariamente.

c) aspirar a secreção somente com sistemas de sucção fechado.

d) utilizar solução de clorexedina a 2%, 4 (quatro) vezes ao dia. (E) Manter a pressão do balonete da prótese traqueal entre 25 a 28 mmHg.

17. A prescrição e administração de drogas vasoativas estão entre as atividades mais presentes na prática diária da equipe de enfermagem das UTIs. É de vital importância o conhecimento de sua farmacocinética e farmacodinâmica. Correlacione às drogas (coluna I) e os mecanismos de ação e cuidados (coluna II):

Assinale a alternativa correta:

a) I-1; II-4; III-2; IV-5 e V-3

b) I-2; II-3; III-4; IV-1 e V-5

c) I-5; II-4; III-2; IV-3 e V-1

d) I-4; II-5; III-3 ; IV-2 e V-1

18. Os cuidados de enfermagem na instalação e administração de hemocomponentes compreendem entre outras ações:

a) conservar os componentes eritrocitários à temperatura ambiente, por no máximo 50 minutos antes da transfusão.

b) permanecer ao lado do paciente durante os primeiros 5 minutos da transfusão.

c) conferir os dados de identificação do paciente na pulseira, na prescrição médica e no rótulo do hemocomponente antes da instalação, e se possível, preferencialmente em dois profissionais, sendo um enfermeiro e outro profissional de saúde.

d) desprezar a bolsa de sangue na caixa de materiais perfurocortantes.

19. Pacientes críticos com ventilação mecânica invasiva necessitam de sedação e analgesia devido à intubação orotraqueal e suporte ventilatório. Para auxiliar no controle da ansiedade, agitação e dor, utilizam-se alguns sedativos e analgésicos. Assinale a alternativa correta.

a) a dexmedetomidine deve ser usada para sedação profunda e prolongada.

b) os opioides recomendados são propofol e dolantina.

c) fentanil deve ser usado para sedação, na indução de ação rápida e há a liberação significativa de histamina.

d) propofol possui efeito sedativo-hipnótico e hipotensão secundária à vasodilatação sistêmica,

principalmente quando realizada em “bolus” e proporciona leve amnésia.

20. A triagem no setor de urgência e emergência é feita por um enfermeiro, baseado sempre nos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, utilizando a Classificação de Risco Manchester. Dessa forma, um paciente classificado com a cor Amarela receberá atendimento dentro de quanto tempo?

- a) Atendimento em até 10 minutos.
- b) Atendimento em 30 minutos.
- c) Atendimento em até 60 minutos.
- d) Atendimento em até 120 minutos.

21. Paciente do sexo feminino admitida no pronto atendimento com queixa de dor torácica intensa, tipo queimação de início súbito há 30 minutos, sem melhora após tomar analgésico. Ao ser triada pelo enfermeiro apresenta-se agitada, responsiva, Pressão Arterial 145 X 100 mmHg; Frequência Cardíaca: 90 bpm; Frequência respiratória: 25 mpm, Temperatura 36,0 °C. Na classificação de risco de Manchester esse paciente deve ser classificado como:

- a) azul, pois o paciente está afebril, apesar da dor torácica intensa.
- b) verde, pois paciente está deambulando e orientado, apesar dos sinais vitais estarem um pouco alterado.
- c) amarelo, pois paciente está com perfusão presente e cumpre ordens.
- d) laranja, pois paciente apresenta dor torácica intensa e alteração dos sinais vitais. (E) Vermelho, pois paciente está agitado.

22. A cetoacidose diabética é uma desordem metabólica comum nos atendimentos de pronto-socorro, que apresenta as características:

- a) desenvolvimento de hipoglicemia intensa e produção de corpos cetônicos.
- b) desidratação intracelular e alcalose metabólica.
- c) acometimento somente de pacientes com diabetes tipo II, de longa data, geralmente na faixa etária de 70 anos.
- d) principal causa de morte em pacientes com diabetes melito tipo I, em pacientes jovens.

23. As doenças cardiovasculares são consideradas a principal causa de morte na população geral. A arritmia letal causada por essas doenças é conhecida como:

- a) fibrilação ventricular.

- b) fibrilação atrial.
- c) torsade de Pointes.
- d) bloqueio atrioventricular de primeiro grau.

24. No atendimento ao paciente vítima de infarto agudo do miocárdio (IAM) as intervenções iniciais de enfermagem são:

- a) administrar analgésicos conforme prescrição médica e repouso.
- b) evitar punção venosa nos membros superiores e dobra do braço.
- c) instalar sonda nasogástrica e administrar adrenalina.
- d) realizar garroteamento alternado de membros superiores.

25. Assinale a alternativa correta sobre a descompensação respiratória.

- a) qualquer alteração nos líquidos corporais estimula o centro respiratório, que atua como sistema de controle de concentração de íons bicarbonato por feedback positivo.
- b) a hiperventilação promove eliminação de gás carbônico e oxigênio, aumentando a concentração de base.
- c) a hipoventilação promove acúmulo de bicarbonato (H₂CO₃), levando à acidose respiratória.
- d) na alcalose respiratória há um aumento da pressão de CO₂, fazendo com que diminua a relação bicarbonato/CO₂.

26. O edema agudo de pulmão (EAP) é frequente em serviço de emergência. Desta maneira, entende-se como EAP o processo patológico:

- a) secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O₂ e CO₂), podendo levar à morte.
- b) secundário, caracterizado única e exclusivamente pelo acúmulo de pus nos espaços intersticiais e alveolares. Esse acúmulo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O₂ e CO₂), também denominado de pneumonia alveolar.
- c) secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases sanguíneos (O₂ e CO₂), o que não acarreta desconforto respiratório.
- d) secundário, caracterizado por acúmulo excessivo de líquido seroso nos espaços intersticiais e alveolares. Esse processo impede a adequada difusão dos gases

sanguíneos (O₂ e CO₂) e a única causa conhecida é a de origem cardíaca.

27. Há a necessidade de precaução do uso de certos medicamentos em alguns pacientes, pois é possível causar riscos graves. Ao administrar aminofilina por via endovenosa, deve-se observar a ocorrência de:

- a) hipertensão
- b) taquicardia.
- c) poliúria.
- d) escotomas.

28. O infarto agudo do miocárdio (IAM) constitui a maior causa de óbitos na população. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, alguns sinais e sintomas mais característicos do IAM.

- a) hipertensão, sudorese, sede, torpor.
- b) dor precordial, ansiedade e sudorese.
- c) dor precordial, sede e perda da consciência.
- d) sede, sudorese, dislalia e perda da consciência.

29. D.A.E., sexo feminino, 65 anos, deu entrada no pronto-atendimento sendo diagnosticada após exame, com acidente vascular encefálico hemorrágico (AVE hemorrágico) em hemisfério esquerdo. Assinale a alternativa que apresenta os sinais característicos de elevação da pressão intracraniana (PIC).

- a) alterações papilares e edema de membros inferiores.
- b) alterações olfativas e edema de glote.
- c) edema de membros superiores e pálpebras.
- d) cefaleia, vômitos em jato e edema de papila.

30. Assinale a alternativa que corresponde à causa mais frequente de choque em pacientes politraumatizados.

- a) infarto agudo do miocárdio.
- b) pneumotórax hiperdinâmico.
- c) hipovolemia.
- d) síndrome compartimental difusa.

31. Paciente de 40 anos, diabético tipo I, dá entrada no setor de emergência com quadro de dor abdominal, náusea, vômito, boca seca e aumento excessivo da diurese. Não faz uso de hipoglicemiantes orais e insulina há uma semana, pois estava em falta na UBS. O resultado da glicemia capilar foi de 475 mg/dL. Diante desse quadro, pode-se dizer que o paciente:

- a) está apresentando um quadro de dengue hemorrágica, caracterizada por infecção gastrointestinal e elevação dos níveis glicêmicos.
- b) está apresentando um quadro de hiperglicemia, em que há dor abdominal, náusea, vômito, polidipsia e poliúria. Todos esses sintomas podem estar associados à cetoacidose diabética.
- c) apresenta um quadro de infecção gastrointestinal e, em decorrência desse fato, os sinais e sintomas descritos, o que leva ao aumento da glicemia.
- d) deve ser orientado a procurar a nutricionista, pois a dose dos medicamentos provavelmente está inadequada, embora sua alimentação esteja correta.

32. Assinale a alternativa que corresponde à assistência de enfermagem aos pacientes com distúrbios da função respiratória, quando em atendimento no pronto-socorro.

- a) a extensão da cabeça é a maneira mais simples de aliviar a obstrução da via aérea superior, causada pela queda da língua.
- b) na ausculta do tórax, os ruídos estertores indicam ausência de infecção ou inflamação.
- c) na avaliação dos volumes pulmonares, entende-se que o paciente está ventilando adequadamente devendo verificar a frequência cardíaca.
- d) a inspiração causa a retração do externo, dos arcos costais e da mandíbula.

33. A escala de coma de Glasgow, bastante utilizada em alguns pacientes graves, tem a finalidade de avaliar:

- a) nível de consciência pela abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora, além de só poder ser realizada por enfermeiros com especialização em neurologia e por neurocirurgiões.
- b) nível de coma, por abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora, com exames complementares como o Doppler e o ECG.
- c) nível de coma, por abertura ocular, melhor resposta dolorosa e melhor resposta olfativa.
- d) nível de consciência, por abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora.

34. A intervenção imediata no traumatismo raquimedular, no atendimento no pronto-socorro, é:

- a) realizar curativos nas lesões evitando a infecção que agravará o quadro da vítima.
- b) realizar a hiperextensão da coluna cervical e colocar o paciente na posição anatômica, desobstruindo as vias aéreas.

c) realizar imobilização cervical com o uso de colar cervical.

d) puncionar veia calibrosa, infundir cristalóide e instalar cateter venoso central.

35. Pacientes vítimas de acidentes automobilísticos podem apresentar comprometimento neurológico que variam conforme a área cerebral acometida. Assim sendo, assinale a alternativa que apresenta a definição das características a seguir: inconsciência, rotação externa dos membros superiores e flexão das plantas dos pés:

- a) descorticação
- b) paralisia flácida.
- c) paralisia espástica com coma superficial
- d) descerebração.

36. A Sistematização de Assistência de Enfermagem constitui método capaz de assegurar a qualidade e a continuidade da assistência de enfermagem. Com base nisso, o enfermeiro da unidade de Urgência e Emergência, ao realizar o Diagnóstico de Enfermagem em uma paciente:

- a) conhece os hábitos individuais e biopsicossociais do indivíduo visando à adaptação do paciente à unidade de tratamento, assim como a identificação de problemas.
- b) identifica os problemas de saúde reais ou potenciais que proporcionam as bases para a seleção de intervenções de enfermagem.
- c) consegue realizar as técnicas de inspeção, ausculta, palpação e percussão, de forma a levantar dados sobre o estado de saúde do paciente e anotar suas anormalidades.
- d) prescreve as medidas de cuidado necessárias ao paciente, de forma a direcionar e coordenar toda a assistência de enfermagem.

37. A supervisão de enfermagem pode ser definida como uma ação de comunicação direta entre supervisor e supervisionado no âmbito da execução do trabalho, pertinente ao gerenciamento dos recursos humanos. Seu produto tem como finalidade direta as ações de:

- a) educação em serviço.
- b) educação em saúde.
- c) medidas disciplinares.
- d) plano de carreira.

38. Homem, 67 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), deu entrada no pronto socorro com quadro de agravamento. Para o

diagnóstico de enfermagem “Troca de gases prejudicada relacionada à desigualdade de ventilação e perfusão”, o enfermeiro posiciona o paciente em decúbito elevado, reduzindo o esforço respiratório, monitora SpO₂ por oxímetro e inicia oxigenoterapia por cateter, se o nível observado for

- a) > 95%.
- b) > 90%.
- c) ≤ 90%.
- d) < 85%.

39. A intoxicação oral por chumbinho (carbamato) é uma condição clínica emergencial que tem grande tendência à alta mortalidade relacionada ao diagnóstico tardio e à conduta inadequada dos profissionais de saúde. A intervenção específica no atendimento emergencial nesses casos inclui

- a) enema com solução fisiológica.
- b) alimentação parenteral por bomba de infusão.
- c) sondagem nasogástrica e aplicação de carvão ativado.
- d) posicionamento do paciente em decúbito lateral.

40. Com base na Portaria no 1.271, de 6 de junho de 2014, que define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, é correto afirmar que:

- a) a comunicação dos agravos de notificação compulsória também deve ser realizada pelos responsáveis por estabelecimentos privados educacionais e instituições de pesquisa.
- b) o registro dos agravos de notificação compulsória deve ser feito prioritariamente pelos médicos.
- c) a notificação compulsória imediata deve ser feita até 12 horas após a confirmação diagnóstica do agravo.
- d) só são de notificação obrigatória os casos de dengue que levem à morte.

GABARITO ENFERMEIRA PLANTONISTA 40H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	C
02	A
03	D
04	B
05	D
06	C
07	D
08	C
09	A
10	D
11	B
12	B
13	C
14	B
15	Anulada
16	A
17	Anulada
18	C
19	D
20	C
21	C
22	D
23	A
24	A
25	C
26	A
27	B
28	B
29	D
30	C
31	B
32	A
33	D
34	C
35	D
36	B
37	A
38	C
39	C
40	A



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO CLÍNICO GERAL 10 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arboviroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- Usar repelentes naturais.
- Eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- Eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- Fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele são ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.
- No diagnostico diferencial, as principais doenças a serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.
- No sarampo o aparecimento do exantema

morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d). No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

- A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.
- A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.
- A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.
- A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. A pesquisa bacteriológica é o método de importância fundamental em adultos, tanto para o diagnóstico quanto para o controle do tratamento da tuberculose pulmonar. Em relação aos exames disponíveis para o diagnóstico da tuberculose não é correto afirmar:

- A baciloscopia direta – pesquisa de bacilo álcool-ácido-resistente – BAAR, pelo método de Ziehl-Nelsen, é a técnica mais utilizada em nosso meio, e permite detectar de 60 a 80 %dos casos de tuberculose pulmonar.
- Todo paciente sintomático respiratório – tosse por tempo igual ou superior a três semanas, deve ser investigado; sendo solicitado no mínimo duas amostras de escarro para pesquisar de BAAR (bacilo álcool-ácido-resistente).
- A cultura para microbactéria está indicada nos seguintes casos: suspeita clínica e /ou radiológica de tuberculose com baciloscopia repetidamente negativa; suspeitos de tuberculose com amostras paucibacilares; suspeitos de falência ao tratamento de tuberculose; paciente imunodeprimidos principalmente portadores de HIV; pacientes com antecedentes de tratamento prévio, independentemente do tempo decorrido.
- O teste rápido molecular (PCR – reação em cadeia polimerase) além de identificar o *Mycobacterium tuberculosis*, possibilita também detecção de resistência à Rifampicina e Isoniazida, através da análise de amplificação de ácidos nucleicos.

7. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

- As manifestações clínicas podem ser variadas; o

achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b). São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c). O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d). Dentre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste tuberculínico e estado nutricional.

8. Um trabalhador braçal, sexo masculino, 45 anos de idade, altura de 1,70 m e peso de 110 kg de peso, tabagista de 10 cigarros ao dia, há vinte anos, procurou unidade básica de saúde com queixa de cefaleia constante na região da nuca com piora no período vespertino. Qual a melhor abordagem para o tratamento deste paciente:

a). Recomendar a redução do peso e caso a hipertensão persista após a redução do peso, então indicar o tratamento medicamentoso para a hipertensão arterial.

b). Solicitar exames de sangue e urina para melhor conhecimento do caso.

c). Estimular mudanças nos hábitos de vida, fazer acompanhamento diário dos valores da pressão arterial e aguardar resultados de exames para iniciar o tratamento.

d). Iniciar de imediato tratamento medicamentoso para controle de pressão arterial e orientar mudanças dos hábitos de vida.

9. Ha seis anos uma adolescente com 15 anos é acompanhada no ambulatorial de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipocogenicidade e bócio heterogêneo com micronódulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

a) . TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.

b). TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.

c). TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3

d). TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

10. Paciente com 43 anos de idade, com queixa de dor epigástrica em queimação de longa data relacionada a ingestão de alimentos condimentados, retorna em consulta ambulatorial com resultado de endoscopia digestiva alta com diagnóstico de úlcera duodenal e

presença de *H. pylori*. De acordo com as evidências científicas atuais, qual a melhor associação de medicamento para o tratamento deste caso:

a) . Agente antisecretor, omeprazol e claritromicina.

b). Inibidor de bomba de prótons, Eritromicina e Amoxicilina.

c). Inibidor de bomba de prótons, Amoxicilina e Claritromicina.

d). Antagonistas do receptor H2 da Histamina, Claritromicina e Amoxicilina.

11. Paciente, empregada doméstica, com 50 anos de idade, branca, procura atendimento ambulatorial por apresentar artralgia de mãos, punho, ombros e tornozelo há 4 meses. Tem piorado dos sintomas apesar de tomar diclofenaco de sódio de 150 mg/d.. No período da manhã, por cerca de 1 hora, apresenta limitação do movimento. Ao Exame Físico encontra-se em bom estado geral, febril, com sinais de artrite nas articulações interfalangeanas proximais e metacarpofalangeanas de 2º e 3º dedos das mãos, sem desvios. Apresenta nódulos subcutâneos nas superfícies extensoras e regiões periarticulares. Qual o diagnóstico e medicamento a ser indicado neste caso:

a) . Osteoartrite; Azatioprina 1mg/kg/d

b). Artrite Psoriásica; Sulfasalazina 2 mg/d

c). Artrite Reumatoide; Metotrexato 7,5 mg/semana

d).. Síndrome de Reiter; Prednisona 1 mg/kg/d

12. Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, sexualmente ativa, procura atendimento médico por apresentar urgência miccional e disúria há 03 dias. Urina de cor forte e cheiro forte. Sem outras comorbidades. É o quarto episódio no ano e o tratamento recebido foi sulfametoxazol. Qual a melhor conduta:

a) . Solicitar urocultura e iniciar com ciprofloxacino logo após a coleta do exame.

b). Iniciar Lincomicina logo após coleta de urocultura e dosagem sérica de creatinina.

c). Iniciar com Cefalexina após resultado do Hemograma.

d). Prescrever Amoxicilina após o resultado do exame de urina.

13. Na faixa etária dos 15 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

a) . Gripe; Influenza A

b). Faringite; Adenovirus

c). Amigdalite; Streptococcus pyogenes

d). Uvulite aguda; Haemophilus influenza.

14. Homem, 34 anos de idade vem evoluindo há seis meses com queixa de poliúria, polidipsia e perda ponderal de 7Kg. Há quatro meses, após glicemia de jejum de 348 mg/dl, vem recebendo doses cada vez

mais elevada de Metformina de 1.700 mg/d Glibenclamida de 10 mg/dl. Nos exames complementares atuais, glicemia de jejum de 296 mg/dl, glicemia 2 h após café da manhã 412 mg/dl, Hg glicosilada de 10,1%. Ao Exame Físico encontra-se desidratado, corado, PA 110 x 75 mmHg, circunferência abdominal 92, IMC 23,3 Kg/m² e peso de 60 Kg. A conduta adequada para este paciente é:

- Aumentar a dose de glibenclamida e de metformina e adiciona insulina NPH antes de dormir.
- Manter a dose de glibenclamida e de metformina e adiciona insulina NPH antes do café da manhã e antes do jantar.
- Suspender a glibenclamida e metformina e adicionar insulina NPH antes do café da manhã e antes de dormir, bem como insulina regular antes das refeições.
- Suspender a glibenclamida, manter a metformina, adicionar insulina NPH antes do café da manhã e antes do jantar, bem como insulina regular antes do café da manhã.

15. Em dois meses uma mulher de 72 anos perdeu 4 Kg e apresenta astenia. Sem tosse, nem febre, nega dores. Refere alimentação regular, com caloria adequada, pobre em frutas e legumes. Vida sedentária. Apresenta uma dejeção intestinal a cada 3-4 dias, necessitando algumas vezes de laxante. Sem comorbidades anteriores. Ao Exame Físico: IMC 18 Kg/m² PA 140/86 mmHg, mucosas hipocoradas, sem linfonomegalia, tireoide de tamanho e consistência normal. Sem outras alterações ao exame físico. Exames laboratoriais com HB 10 mg/dl, Ht 30 % VCM 71fl. Qual é o exame complementa mais indicado para o caso, considerando custo/benefício.

- Colonoscopia
- Enema com Bário
- Retossigmoidoscopia
- Pesquisa de Sangue oculto nas fezes

16. Homem com 25 anos apresenta ferida genital. Ao exame físico observa-se lesão peniana ulcerada, eritematosa com diâmetro de 10 mm, sem secreção, base endureada, limites nítidos, borda a pique, não doloroso, nem pruriginoso. Qual o diagnóstico mais provável:

- Linfogranuloma venéreo
- Cancro Mole
- Sífilis secundária
- Sífilis Primária.

17. Homem 45 anos apresenta dispneia progressiva a médios esforços, inchaço nas pernas e diminuição da diurese. Tabagista há 30 anos. Antecedentes familiares de hipertensão e infarto agudo do miocárdio. Ao exame físico PA 165/110 mmHg FC 55 bpm FR 14ipm. Ausculta cardíaca com ritmo regular em dois tempos, bradicárdico, sem sopro. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular fisiológico com crepitações basais. Abdome com RHA + e hepatomegalia dolorosa + a 2

cm do rebordo costal direito. MMII com edema 2+/4. Qual o tratamento de escolha para tratar a hipertensão arterial deste paciente.

- Captopril + Losartana.
- Propranolol + enalapril
- Losartana + Hidroclorotiazida
- Lisinopril + espironolactona

18. O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

18. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

19. Em qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia cujo agravo não é de notificação compulsória nacional.

- Qualquer acidente de trabalho
- Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.
- Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual: tentativa de suicídio.

20. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para notificar:

- Notificação Negativa,
- Notificação individual de casos suspeitos e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.
- Notificação de surtos.
- Todas as acima

21. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.

d). Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

22. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- a) . Sinusite fúngica
- b). Sinusite alérgica
- c). Sinusite aguda
- d). Sinusite crônica

23. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax.

- a). Está acompanhada de linfonodomegalia
- b). Mostra imagem escavada.
- c). Tem apenas padrão alveolar.
- d). É predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

24. Paciente com 40 anos de idade, sexo feminino procura atendimento médico por apresentar após uma refeição com alimentos gordurosos, dor na parte superior direita do abdômen, com irradiação para o ombro direito e para as costas. Náuseas e vômitos. Considerando que após o exame físico o médico fez o diagnóstico de colecistite aguda, qual o exame de imagem com maior sensibilidade a ser solicitado.

- a) . Tomografia computadorizada (TC)
- b). Colecistografia
- c). Ultrassonografia (US)
- d). Radiografia simples

25. No paciente masculino, com 55 anos de idade, qual a patologia renal mais comum:

- a). Cistos Renais
- b). Tumor de Wilms
- c). Rim diabético
- d). Hipernefroma

26. Na Hiperplasia Prostática Benigna, qual alternativa não é verdadeira.

- a). Evolui com polaciúria progressiva, em geral sem dor ou disúria e urgência e noctúria.
- b). Exames complementares incluem toque retal, exame de urina e cultura, dosagem do PSA.
- c). O exame retal digital é mais eficaz do que o toque retal.
- d). Com o acompanhamento sistemático, a cirurgia está indicada quando o paciente não responde ao tratamento medicamentoso ou apresentar infecção urinária recorrente ou dilatação do trato urinário superior.

27. Paciente do sexo feminino, com 44 anos de idade procura atendimento médico por dor e pressão pélvica. Ao exame físico do abdômen o médico palpou aumento do volume uterino. Assinale a causa mais

provável deste achado ao exame físico.

- a). um cistadenoma
- b). um mioma
- c). um carcinoma ovariano
- d). endometriose

28. A gota é uma doença metabólica que cursa com ataques recorrentes de artrite, aumento do nível sérico de ácido úrico, deposição de urato de sódio nas articulações, ossos e tecidos periarticulares. As principais características radiológicas consistem em:

- a). Anquilose
- b). desmielinização
- c). desalinhamento e subluxação
- d). erosões ósseas periarticulares assimétricas

29. Num inquérito sorológico para avaliar imunidade contra a hepatite B entre estudantes de medicina do primeiro ano da faculdade, uma jovem apresentou o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti HBc total negativo. Consideramos:

- a). jovem vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- b). contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- c). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- d). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção aguda

30. Paciente com 65 anos de idade, hígido, comparece ao serviço de saúde com quadro clínico de pneumonia. Qual o agente mais provável:

- a). Mycoplasma sp
- b). Legionella pneumophilla
- c). Streptococcus aureus
- d). Streptococcus pneumoniae

31. Qual o antibiótico de escolha para tratar o agente da pneumonia descrita acima: anteriormente.

- a). Amoxicilina
- b). Gentamicina
- c). Claritromicina
- d). Vancomicina

32. Em relação a nefrocalcinose, existem quatro tipos principais, diferenciando-se pela sua formação e principais características. Assinale a alternativa que corresponde a principal substância dos cálculos renais.

- a). cistina
- b). sais de cálcio
- c). estruvita
- d). ácido úrico

33. São medidas de prevenção para evitar a formação de novos cálculos renais, exceto:

- a). Ingerir grandes quantidades de líquido, principalmente água.
- b). Recuperar e analisar cálculo renal expelido para orientar plano terapêutico apropriado.
- c). Nos cálculos compostos predominantemente por ácido úrico deve ser diminuído o consumo de proteína

animal e pode ser associado o haloperidol.
d). O controle da Infecção Urinária e seu tratamento não altera o prognóstico destes casos.

34. Considerando o atendimento na Parada Cardiorrespiratória orientada no curso ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, deste 2015 foi retirado do algoritmo a substância assinalada:

- a). Lidocaina
- b). epinefrina
- c). vasopressina
- d). amiodarona

35. Paciente feminino, 54 anos, fumante há 38 anos, em acompanhamento médico por DPOC necessita de tratamento para hipertensão arterial. Qual o medicamento deve ser usado com cautela neste caso.

- a). Inibidores da enzima conversora de angiotensina
- b). diuréticos
- c). bloqueadores do canal de cálcio
- d). vasodilatadores

36. A aferição da pressão arterial requer cuidados, com o objetivo de realizar este processo corretamente devemos observar.

- a). de preferência, que o paciente se sente numa cadeira com a coluna ereta.
- b). colocar a braçadeira no braço esquerdo, sem folgas, com 2 a 3 cm acima da articulação do cotovelo.
- c). manter o braço relaxado, apoiado em uma superfície e elevado na altura do coração e vire a palma da mão para cima.
- d). Todas as acima

37. A prevenção em saúde deve ser um dos pilares que constituem o atendimento da população. Com o objetivo de reduzir a obesidade e as comorbidades que a acompanham, o médico e a equipe de saúde deve orientar hábitos saudáveis descritos a seguir, exceto:

- a). ingerir diariamente complexo vitamínico
- b). Praticar no mínimo cerca de 30 minutos de atividades aeróbicas diariamente.
- c). limitar o uso de gordura saturada
- d). Ingerir uma dieta equilibrada na quantidade de gordura e fibras nutrientes necessários diariamente.

38. A *Chlamydia Tracomatis* está relacionada com infecções oculares que provocam inflamação da conjuntiva e cornea. A recorrência da doença pode levar a cegueira. Assinale o nome da infecção ocular causada por esta bactéria:

- a). Tricomoníase
- b). Tifo
- c). Tracoma
- d). Clamídia

39. Qual o bacilo que causa a tuberculose que atinge o pulmão e é transmitido por vias aéreas, sendo um grande problema de saúde pública:

- a). *Streptococcus tuberculosis*
- b). *Mycobacterium tuberculosis*
- c). *Rickettsia tuberculosis*
- d). *Corynebacterium tuberculosis*

40. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a). A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
- b). A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
- c). O tratamento da CV por adenovírus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
- d). A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

GABARITO MÉDICO CLÍNICO GERAL 10H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	B
02	D
03	C
04	B
05	D
06	D
07	C
08	D
09	A
10	C
11	C
12	A
13	B
14	C
15	A
16	D
17	C
18	D
19	A
20	D
21	C
22	C
23	D
24	B
25	A
26	C
27	B
28	D
29	A
30	D
31	A
32	B
33	D
34	C
35	C
36	D
37	A
38	C
39	B
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO CLÍNICO GERAL 20 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arboviroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- a). Usar repelentes naturais.
- b). Eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- c). Eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- d). Fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- a). Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- b). Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- c). Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- d). Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- a). O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- b). Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- c). No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- d). Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele são ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- a). Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.
- b). No diagnostico diferencial, as principais doenças a serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.
- c). No sarampo o aparecimento do exantema

morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d). No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

a). A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.

b). A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.

c). A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.

d). A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. A pesquisa bacteriológica é o método de importância fundamental em adultos, tanto para o diagnóstico quanto para o controle do tratamento da tuberculose pulmonar. Em relação aos exames disponíveis para o diagnóstico da tuberculose não é correto afirmar:

a). A baciloscopia direta – pesquisa de bacilo álcool-ácido-resistente – BAAR, pelo método de Ziehl-Nelsen, é a técnica mais utilizada em nosso meio, e permite detectar de 60 a 80 % dos casos de tuberculose pulmonar.

b). Todo paciente sintomático respiratório – tosse por tempo igual ou superior a três semanas, deve ser investigado; sendo solicitado no mínimo duas amostras de escarro para pesquisar de BAAR (bacilo álcool-ácido-resistente).

c). A cultura para microbactéria está indicada nos seguintes casos: suspeita clínica e /ou radiológica de tuberculose com baciloscopia repetidamente negativa; suspeitos de tuberculose com amostras paucibacilares; suspeitos de falência ao tratamento de tuberculose; paciente imunodeprimidos principalmente portadores de HIV; pacientes com antecedentes de tratamento prévio, independentemente do tempo decorrido.

d). O teste rápido molecular (PCR – reação em cadeia polimerase) além de identificar o *Mycobacterium tuberculosis*, possibilita também detecção de resistência à Rifampicina e Isoniazida, através da análise de amplificação de ácidos nucleicos.

7. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

a). As manifestações clínicas podem ser variadas; o

achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b). São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c). O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d). Entre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste tuberculínico e estado nutricional.

8. Um trabalhador braçal, sexo masculino, 45 anos de idade, altura de 1,70 m e peso de 110 kg de peso, tabagista de 10 cigarros ao dia, há vinte anos, procurou unidade básica de saúde com queixa de cefaleia constante na região da nuca com piora no período vespertino. Qual a melhor abordagem para o tratamento deste paciente:

a). Recomendar a redução do peso e caso a hipertensão persista após a redução do peso, então indicar o tratamento medicamentoso para a hipertensão arterial.

b). Solicitar exames de sangue e urina para melhor conhecimento do caso.

c). Estimular mudanças nos hábitos de vida, fazer acompanhamento diário dos valores da pressão arterial e aguardar resultados de exames para iniciar o tratamento.

d). Iniciar de imediato tratamento medicamentoso para controle de pressão arterial e orientar mudanças dos hábitos de vida.

9. Ha seis anos uma adolescente com 15 anos é acompanhada no ambulatorial de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipoecogenicidade e bócio heterogêneo com micronódulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

a) . TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.

b). TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.

c). TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3

d). TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

10. Paciente com 43 anos de idade, com queixa de dor epigástrica em queimação de longa data relacionada a ingestão de alimentos condimentados, retorna em consulta ambulatorial com resultado de endoscopia digestiva alta com diagnóstico de úlcera duodenal e

presença de *H. pylori*. De acordo com as evidências científicas atuais, qual a melhor associação de medicamento para o tratamento deste caso:

a) . Agente antissecretor, omeprazol e claritromicina.

b). Inibidor de bomba de prótons, Eritromicina e Amoxicilina.

c). Inibidor de bomba de prótons, Amoxicilina e Claritromicina.

d). Antagonistas do receptor H2 da Histamina, Claritromicina e Amoxicilina.

11. Paciente, empregada doméstica, com 50 anos de idade, branca, procura atendimento ambulatorial por apresentar artralgia de mãos, punho, ombros e tornozelo há 4 meses. Tem piorado dos sintomas apesar de tomar diclofenaco de sódio de 150 mg/d.. No período da manhã, por cerca de 1 hora, apresenta limitação do movimento. Ao Exame Físico encontra-se em bom estado geral, febril, com sinais de artrite nas articulações interfalangeanas proximais e metacarpofalangeanas de 2ª e 3ª dedos das mãos, sem desvios. Apresenta nódulos subcutâneos nas superfícies extensoras e regiões periarticulares. Qual o diagnóstico e medicamento a ser indicado neste caso:

a) . Osteoartrite; Azatioprina 1mg/kg/d

b). Artrite Psoriásica; Sulfasalazina 2 mg/d

c). Artrite Reumatoide; Metotrexato 7,5 mg/semana

d).. Síndrome de Reiter; Prednisona 1 mg/kg/d

12. Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, sexualmente ativa, procura atendimento médico por apresentar urgência miccional e disúria há 03 dias. Urina de cor forte e cheiro forte. Sem outras comorbidades. É o quarto episódio no ano e o tratamento recebido foi sulfametoxazol. Qual a melhor conduta:

a) . Solicitar urocultura e iniciar com ciprofloxacino logo após a coleta do exame.

b). Iniciar Lincomicina logo após coleta de urocultura e dosagem sérica de creatinina.

c). Iniciar com Cefalexina após resultado do Hemograma.

d). Prescrever Amoxicilina após o resultado do exame de urina.

13. Na faixa etária dos 15 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

a) . Gripe; Influenza A

b). Faringite; Adenovirus

c). Amigdalite; *Streptococcus pyogenes*

d). Uvulite aguda; *Haemophilus influenzae*.

14. Homem, 34 anos de idade vem evoluindo há seis meses com queixa de poliúria, polidipsia e perda ponderal de 7Kg. Há quatro meses, após glicemia de jejum de 348 mg/dl, vem recebendo doses cada vez

mais elevada de Metformina de 1.700 mg/d Glibenclamida de 10 mg/dl. Nos exames complementares atuais, glicemia de jejum de 296 mg/dl, glicemia 2 h após café da manhã 412 mg/dl, Hg glicosilada de 10,1%. Ao Exame Físico encontra-se desidratado, corado, PA 110 x 75 mmHg, circunferência abdominal 92, IMC 23,3 Kg/m² e peso de 60 Kg. A conduta adequada para este paciente é:

- a). Aumentar a dose de glibenclamida e de metformina e adiciona insulina NPH antes de dormir.
- b). Manter a dose de glibenclamida e de metformina e adiciona insulina NPH antes do café da manhã e antes do jantar.
- c). Suspender a glibenclamida e metformina e adicionar insulina NPH antes do café da manhã e antes de dormir, bem como insulina regular antes das refeições.
- d). Suspender a glibenclamida, manter a metformina, adicionar insulina NPH antes do café da manhã e antes do jantar, bem como insulina regular antes do café da manhã.

15. Em dois meses uma mulher de 72 anos perdeu 4 Kg e apresenta astenia. Sem tosse, nem febre, nega dores. Refere alimentação regular, com caloria adequada, pobre em frutas e legumes. Vida sedentária. Apresenta uma dejeção intestinal a cada 3-4 dias, necessitando algumas vezes de laxante. Sem comorbidades anteriores. Ao Exame Físico: IMC 18 Kg/m² PA 140/86 mmHg, mucosas hipocoradas, sem linfonodomegalia, tireoide de tamanho e consistência normal. Sem outras alterações ao exame físico. Exames laboratoriais com HB 10 mg/dl, Ht 30 % VCM 71fl. Qual é o exame complementa mais indicado para o caso, considerando custo/benefício.

- a) . Colonoscopia
- b). Enema com Bário
- c). Retossigmoidoscopia
- d). Pesquisa de Sangue oculto nas fezes

16. Homem com 25 anos apresenta ferida genital. Ao exame físico observa-se lesão peniana ulcerada, eritematosa com diâmetro de 10 mm, sem secreção, base endureada, limites nítidos, borda a pique, não doloroso, nem pruriginoso. Qual o diagnóstico mais provável:

- a) . Linfgranuloma venéreo
- b). Cancro Mole
- c). Sífilis secundária
- d). Sífilis Primária.

17. Homem 45 anos apresenta dispneia progressiva a médios esforços, inchaço nas pernas e diminuição da diurese. Tabagista há 30 anos. Antecedentes familiares de hipertensão e infarto agudo do miocárdio. Ao exame físico PA 165/110 mmHg FC 55 bpm FR 14ipm. Ausculta cardíaca com ritmo regular em dois tempos, bradicárdico, sem sopros. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular fisiológico com crepitações basais. Abdome com RHA + e hepatomegalia dolorosa + a 2

cm do rebordo costal direito. MMII com edema 2+/4. Qual o tratamento de escolha para tratar a hipertensão arterial deste paciente.

- a) . Captopril + Losartana.
- b). Propranolol + enalapril
- c). Losartana + Hidroclorotiazida
- d). Lisinopril + espironolactona

18. O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

18. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- a). O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- b). É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- c). O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- d). A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

19. Em qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia cujo agravo não é de notificação compulsória nacional.

- a). Qualquer acidente de trabalho
- b). Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- c). Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.
- d). Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual: tentativa de suicídio.

20. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para notificar:

- a). Notificação Negativa,
- b) Notificação individual de casos suspeitos e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.
- c). Notificação de surtos.
- d). Todas as acima

21. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- a). Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- b). Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- c). Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.

d). Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

22. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- a) . Sinusite fúngica
- b). Sinusite alérgica
- c). Sinusite aguda
- d). Sinusite crônica

23. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax.

- a). Está acompanhada de linfonodomegalia
- b). Mostra imagem escavada.
- c). Tem apenas padrão alveolar.
- d). É predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

24. Paciente com 40 anos de idade, sexo feminino procura atendimento médico por apresentar após uma refeição com alimentos gordurosos, dor na parte superior direita do abdômen, com irradiação para o ombro direito e para as costas. Náuseas e vômitos. Considerando que após o exame físico o médico fez o diagnóstico de colecistite aguda, qual o exame de imagem com maior sensibilidade a ser solicitado.

- a) . Tomografia computadorizada (TC)
- b). Colecistografia
- c). Ultrassonografia (US)
- d). Radiografia simples

25. No paciente masculino, com 55 anos de idade, qual a patologia renal mais comum:

- a). Cistos Renais
- b). Tumor de Wilms
- c). Rim diabético
- d). Hipernefroma

26. Na Hiperplasia Prostática Benigna, qual alternativa não é verdadeira.

- a). Evolui com polaciúria progressiva, em geral sem dor ou disúria e urgência e noctúria.
- b). Exames complementares incluem toque retal, exame de urina e cultura, dosagem do PSA.
- c). O exame retal digital é mais eficaz do que o toque retal.
- d). Com o acompanhamento sistemático, a cirurgia está indicada quando o paciente não responde ao tratamento medicamentoso ou apresentar infecção urinária recorrente ou dilatação do trato urinário superior.

27. Paciente do sexo feminino, com 44 anos de idade procura atendimento médico por dor e pressão pélvica. Ao exame físico do abdômen o médico palpou aumento do volume uterino. Assinale a causa mais

provável deste achado ao exame físico.

- a). um cistadenoma
- b). um mioma
- c). um carcinoma ovariano
- d). endometriose

28. A gota é uma doença metabólica que cursa com ataques recorrentes de artrite, aumento do nível sérico de ácido úrico, deposição de urato de sódio nas articulações, ossos e tecidos periarticulares. As principais características radiológicas consistem em:

- a). Anquilose
- b). desmielinização
- c). desalinhamento e subluxação
- d). erosões ósseas periarticulares assimétricas

29. Num inquérito sorológico para avaliar imunidade contra a hepatite B entre estudantes de medicina do primeiro ano da faculdade, uma jovem apresentou o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti HBc total negativo. Consideramos:

- a). jovem vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- b). contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- c). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- d). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção aguda

30. Paciente com 65 anos de idade, hígido, comparece ao serviço de saúde com quadro clínico de pneumonia. Qual o agente mais provável:

- a). Mycoplasma sp
- b). Legionella pneumophilla
- c). Streptococcus aureus
- d). Streptococcus pneumoniae

31. Qual o antibiótico de escolha para tratar o agente da pneumonia descrita acima: anteriormente.

- a). Amoxicilina
- b). Gentamicina
- c). Claritromicina
- d). Vancomicina

32. Em relação a nefrocalcinose, existem quatro tipos principais, diferenciando-se pela sua formação e principais características. Assinale a alternativa que corresponde a principal substância dos cálculos renais.

- a). cistina
- b). sais de cálcio
- c). estruvita
- d). ácido úrico

33. São medidas de prevenção para evitar a formação de novos cálculos renais, exceto:

- a). Ingerir grandes quantidades de líquido, principalmente água.
- b). Recuperar e analisar cálculo renal expelido para orientar plano terapêutico apropriado.
- c). Nos cálculos compostos predominantemente por ácido úrico deve ser diminuído o consumo de proteína

animal e pode ser associado o haloperidol.

d). O controle da Infecção Urinária e seu tratamento não altera o prognóstico destes casos.

34. Considerando o atendimento na Parada Cardiorrespiratória orientada no curso ACLS – Suporte Avançado de Vida em Cardiologia, deste 2015 foi retirado do algoritmo a substância assinalada:

- a). Lidocaina
- b). epinefrina
- c). vasopressina
- d). amiodarona

35. Paciente feminino, 54 anos, fumante há 38 anos, em acompanhamento médico por DPOC necessita de tratamento para hipertensão arterial. Qual o medicamento deve ser usado com cautela neste caso.

- a). Inibidores da enzima conversora de angiotensina
- b). diuréticos
- c). bloqueadores do canal de cálcio
- d). vasodilatadores

36. A aferição da pressão arterial requer cuidados, com o objetivo de realizar este processo corretamente devemos observar.

- a). de preferência, que o paciente se sente numa cadeira com a coluna ereta.
- b). colocar a braçadeira no braço esquerdo, sem folgas, com 2 a 3 cm acima da articulação do cotovelo.
- c). manter o braço relaxado, apoiado em uma superfície e elevado na altura do coração e vire a palma da mão para cima.
- d). Todas as acima

37. A prevenção em saúde deve ser um dos pilares que constituem o atendimento da população. Com o objetivo de reduzir a obesidade e as comorbidades que a acompanham, o médico e a equipe de saúde deve orientar hábitos saudáveis descritos a seguir, exceto:

- a). ingerir diariamente complexo vitamínico
- b). Praticar no mínimo cerca de 30 minutos de atividades aeróbicas diariamente.
- c). limitar o uso de gordura saturada
- d). Ingerir uma dieta equilibrada na quantidade de gordura e fibras nutrientes necessários diariamente.

38. A *Chlamydia Tracomatis* está relacionada com infecções oculares que provocam inflamação da conjuntiva e cornea. A recorrência da doença pode levar a cegueira. Assinale o nome da infecção ocular causada por esta bactéria:

- a). Tricomoníase
- b). Tifo
- c). Tracoma
- d). Clamídia

39. Qual o bacilo que causa a tuberculose que atinge o pulmão e é transmitido por vias aéreas, sendo um grande problema de saúde pública:

- a). *Streptococcus tuberculosis*
- b). *Mycobacterium tuberculosis*
- c). *Rickettsia tuberculosis*
- d). *Corynebacterium tuberculosis*

40. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a). A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
- b). A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
- c). O tratamento da CV por adenovírus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
- d). A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

GABARITO MÉDICO CLÍNICO GERAL 20H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	B
02	D
03	C
04	B
05	D
06	D
07	C
08	D
09	A
10	C
11	C
12	A
13	B
14	C
15	A
16	D
17	C
18	D
19	A
20	D
21	C
22	C
23	D
24	B
25	A
26	C
27	B
28	D
29	A
30	D
31	A
32	B
33	D
34	C
35	C
36	D
37	A
38	C
39	B
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO GINECOLOGISTA 10 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Considerando uma gestante com 11 semanas de gestação, em relação a sorologia para toxoplasmose, assinale a resposta correta.

- a). IgG + e IgM + com teste de avidéz alta (75%) significa que não está na fase aguda.
- b). IgG + e IgM + com teste de avidéz baixa (30%) significa que não está na fase aguda.
- c). IgG + e IgM – significa que tenho que iniciar tratamento para toxoplasmose
- d). IgG – e IgM – significa que não tenho que orientar a paciente para prevenção da contaminação por toxoplasmose e nem preciso fazer controles da evolução de sua sorologia.

2. Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, sexualmente ativa, procura atendimento médico por apresentar urgência miccional e disúria há 03 dias. Urina de cor forte e cheiro forte. Sem outras comorbidades. É o quarto episódio no ano e o tratamento recebido foi sulfametoxazol. Qual a melhor conduta:

- a) . Solicitar urocultura e iniciar com ciprofloxacino logo após a coleta do exame.
- b). Iniciar Lincomicina logo após coleta de urocultura e dosagem sérica de creatinina.
- c). Iniciar com Cefalexina após resultado do Hemograma.
- d). Prescrever Amoxicilina após o resultado do exame de urina

3. Paciente do sexo feminino, com 44 anos de idade procura atendimento médico por dor e pressão pélvica. Ao exame físico do abdome o médico palpou aumento do volume uterino. Assinale a causa mais provável deste achado ao exame físico.

- a). Um cistadenoma
- b). Um mioma
- c) um carcinoma ovariano
- d).uma endometriose

4. A aferição da pressão arterial requer cuidados. Com o objetivo de realizar este processo corretamente devemos observar:

- a). De preferência, que o paciente se sente numa cadeira com a coluna ereta.
- b). Colocar a braçadeira no braço esquerdo, sem folgas, com 2 a 3 cm acima da articulação do cotovelo.
- c). Manter o braço relaxado, apoiado em uma superfície e elevado na altura do coração e vire a palma da mão para cima.
- d). Todas as acima

5. Paciente do sexo feminino, com 20 anos de idade procura atendimento médico ambulatorial por apresentar sangramento vaginal anormal. Entre as causas possíveis, qual a mais comum para este caso:

- a). Mioma
- b). Síndrome do ovário policístico

- c). sangramento uterino anovulatório
- d). Pólipos do colo do útero.

6. Paciente feminino, com 18 anos de idade, vida sexual ativa, comparece para atendimento referindo atraso menstrual e nesta data iniciou com intensa dor abdominal e sangramento vaginal. Qual das causas de sangramento vaginal pode ter um desfecho fatal.

- a). Distúrbios hemorrágicos hereditários
- b). Mioma
- c). Endometriose
- d). Gravidez ectópica.

7. Na Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), o desequilíbrio hormonal leva a formação de cistos durante o processo de ovulação, permanecendo após o ciclo menstrual modificando a estrutura ovariana contribuindo para o aumento de seu tamanho. Qual das afirmativas a seguir não é correta.

- a). A SOP afeta cerca de 20 % das mulheres durante a fase reprodutiva.
- b). Esta disfunção pode levar à secreção de hormônios masculinos (androgênios) em excesso.
- c). Nos casos de suspeita de SOP que apresentarem sangramento vaginal anormal o exame mais indicado a ser solicitado é a dosagem do nível de prolactina sérica.
- d). Nos casos de suspeita de SOP que apresentarem sangramento vaginal anormal o exame mais indicado a ser solicitado é o nível de sulfato de desidroepiandrosterona sérico (DHEA-S)

8. Puérpera de 25 anos, no 2º mês pós-parto Cesária, hígida, em aleitamento materno exclusivo, deseja iniciar método contraceptivo que não seja método de barreira. Recomenda-se que ela escolha entre:

- a). Pílula de progestágeno, implante, anel vaginal, injetável trimestral.
- b). Pílula combinada, implante, anel vaginal, injetável mensal.
- c). Pílula de progestágeno, pílula combinada, injetável mensal.
- d). Pílula de progestágeno, injetável trimestral, DIU de cobre, DIU hormonal.

9. Paciente de 19 anos de idade, nuligesta, assintomática, com vida sexual ativa desde os 16 anos, após realização do seu 1º exame de citopatologia cérvico-vaginal, apresentou resultado compatível com “Lesões Intraepiteliais Escamosas Cervicais de Baixo Grau (LSIL) ”, conforme o sistema Bethesda. Neste caso, a conduta mais indicada é a seguintes:

- a). Repetir o exame citopatológico a cada 12 meses, sendo referida para colposcopia somente se houver persistência de diagnóstico citopatológico por 24 meses.
- b). Encaminhar imediato para colposcopia e biópsia.
- c). Realização da captura híbrida para detecção do

DNA do HPV e tipagem (Baixo ou Alto Risco).

d). Cauterização (Química ou Térmica).

10. O ultrassom de 1º Trimestre para avaliar risco de cromossomopatias não pesquisa:

- a). Translucência nucal
- b). Avaliação do Ducto Venoso
- c). Presença de Golf Ball
- d). Medida do Ângulo Fronto-Maxilar-Facial

11. Em relação as evidências que corroboram o uso da terapia de reposição hormonal no climatério, assinale a alternativa correta.

- a). A avaliação para osteoporose com densitometria óssea é recomendada apenas para as mulheres que apresentam fatores de risco, não sendo recomendada para a população em geral.
- b). Há evidências sugerindo que a terapia de reposição hormonal tenha ação profilática contra infecções urinárias de repetição.
- c). Uma série de estudos observacionais sugere um efeito protetor do estrogênio nas pacientes portadoras de cardiopatia isquêmica.
- d). A terapia estrogênica isolada aumenta significativamente o ganho de peso.

12. Paciente, de 32 anos, foi ao ginecologista referindo a presença de lesões vulvares múltiplas e bilaterais, com dor intensa, que evoluíram para crosta, linfadenopatia inguinal dolorosa, disúria, febre e mialgia. Qual tratamento adequado?

- a). Ceftriaxone 1 g IM dose única.
- b). Doxiciclina 10mg VO 12/12 horas por 10 dias.
- c). Aciclovir 400 mg VO 3 vezes ao dia por 7 – 10 dias
- d). Azitromicina 500 mg VO dose única.

13. Gestante de 26 anos procurou a UBS e relatou que na 8a. semana de gestação, ao iniciar o pré-natal, a sorologia de Toxoplasmose IgM e IgG deu resultado não reagente. Agora com 16 semanas, ao pegar o resultado solicitado pelo pré-natalista, notou que estava positivo. Qual é a conduta preconizada?

- a). Repetir o teste e iniciar Pirimetamina.
- b). Teste de avidéz e iniciar Sulfadiazina.
- c). Repetir o teste e iniciar Espiramicina
- d). Teste de Avidéz.

14. Mariana, 20 anos, G2 P1, iniciou o pré-natal com seu médico de família na 22a. semana de gestação. Dentro dos exames solicitados pelo médico, realizou a glicemia de jejum cujo resultado foi 95 mg/dl. Qual a interpretação para o resultado acima e a próxima conduta mais adequada a ser seguida pelo médico da família?

- a). Rastreamento negativo, repetir glicemia de jejum na 24a. Semana.
- b). Rastreamento positivo, TTOG 75 g, 2 horas pós

dextrosol entre 24a./ 28a. semana.

- c). Diabete gestacional, insulino terapia.
- d). Rastreamento duvidoso, repetir glicemia de jejum na 24a. Semana.

15. Segundo a recomendação do Ministério da Saúde para rastreamento do câncer de colo uterino, o exame citopatologia do colo uterino deve ser realizado em mulheres a partir de 25 anos de idade, com periodicidade de 1 vez ao ano, após 2 exames consecutivos negativos, a cada:

- a). 1 ano.
- b). 2 anos.
- c). 3 anos
- d). 5 anos

16. Nos casos de neoplasia trofoblástica gestacional, o protocolo de seguimento pós molar recomenda:

- a). A contracepção deve ser mantida enquanto durar o seguimento com dosagem de Beta HGG sérico.
- b). Realizar dosagens de progesterona mensalmente após o esvaziamento, até a sua negatificação, e manter seguimento por 6 meses a 1 ano.
- c). Administrar anticoncepcionais hormonais primeiro ano, pois eles reduzem os riscos de recidiva ou de malformação fetal nos casos em que houver uso de quimioterápicos.
- d). Realizar ecografia transvaginal e dosagem de Beta HGG sanguínea semanalmente até a negatificação dos níveis de Beeta HGG, a fim de acompanhar a involução do útero e dos cistos tecaluteínicos.

17. Paciente de 30 anos, vai ao consultório médico relatando que sua avó morreu aos 68anos devido a complicações de câncer de ovário. Com medo de adquirir a doença, ela solicita informações sobre fatores de risco e prevenção para o carcinoma de ovário. Assinale a alternativa que apresenta um fator que pode diminuir o risco para este câncer.

- a). Uso de contraceptivos hormonais orais.
- b). Menopausa após 55 anos de idade.
- c). Nuliparidade.
- d). Uso de medicamentos indutores de ovulação.

18. Em relação a imunização durante a gestação é correto afirmar, exceto:

- a). As vacinas para sarampo, caxumba, rubéola e varicela não dever ser aplicados durante a gestação.
- b). A vacina contra a hepatite B deve ser aplicada se a gestante não for imunizada.
- c). A vacina contra influenza deve ser aplicada no segundo ou terceiro semestre da gestação.
- d). A aplicação da vacina dTpa (tríplice bacteriana acelular do adulto) não está indicada para a gestante.

19. A menopausa é a cessação fisiológica ou iatrogênica da menstruação (amenorreia) em decorrência da diminuição da função ovariana.

Podemos afirmar:

- a). Fatores como o tabagismo, subnutrição e grandes altitudes não interferem na sua antecipação.
- b). Não existe tratamento para amenizar seus sintomas.
- c). Mudanças neuropsiquiátricas como dificuldade de concentração, depressão, ansiedade, perda de memória não podem ocorrer, nem de forma transitória durante a menopausa.
- d). Modificação do estilo de vida em alguns casos, medicina complementar e alternativa e/ ou terapia hormonal podem amenizar os sintomas da menopausa.

20. Ao atender uma adolescente de 14 anos, vítima de estupro, o médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- a). A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- b). O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.
- c). Não deve ser utilizada de rotina.
- d). O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

21. Na primeira consulta do pré-natal, ao realizar o teste rápido para sífilis, o resultado é positivo. A paciente ao ser questionada sobre tratamento anterior para sífilis relata nunca ter realizado. Qual a melhor abordagem:

- a). Considerando que o teste rápido é um teste treponêmico pois envolvem a detecção de anticorpos antitreponemicos na amostra de sangue, solicitar VDRL e iniciar o tratamento para sífilis.
- b). Aguardar o VDRL da paciente e do parceiro para delinear o plano terapêutico.
- c). Caso o VDRL for negativo não existe a necessidade de tratar.
- d). Não existe a necessidade de o companheiro realizar exame laboratorial.

22. Considerando-se que drogas podem atravessar a placenta e seu efeito no feto é determinado pela idade fetal, potencial da droga e dosagem desta, podemos afirmar, exceto:

- a). Antes do vigésimo dia após a fecundação, alguns fármacos podem causar a morte do embrião e é fortemente teratogênico.
- b). Durante a organogênese – 20 a 56 dias. Os fármacos podem causar aborto espontâneo e defeito anatômico grave.
- c). No segundo e terceiro trimestres – a teratogênese é improvável, mas pode ocorrer alteração do crescimento e da função dos órgãos e tecidos fetais.
- d). A exposição a drogas terapêuticas causa somente 2 a 3% de todas as malformações fetais.

23. Com o envelhecimento da população, maior número de mulheres em menopausa sofre com desconfortos das alterações fisiológicas que ocorrem com a possibilidade de aumento de enfermidades cardiovasculares, labilidade emocional e depressão. Podemos afirmar:

- a). A reposição hormonal sexual com associação de estrógeno mais progesterona ou apenas estrógeno não costuma diminuir a intensidade desses sintomas.
- b). Um grande estudo – WHI (Women Health Initiative) realizado no período de 1993 a 1998 não mostrou um aumento de câncer de mama, infartos do miocárdio, derrames cerebrais e embolias pulmonar.
- c). Por outro braço do estudo não demonstrou que reduziu o número de fraturas ósseas provocadas por osteoporose e a incidência de câncer de intestino.
- d). Para escolher o melhor caminho, o médico precisa avaliar a complexidade da reposição hormonal, levando em conta qual o motivo de sua indicação.

24. Quando o médico solicita uma ultrassonografia mamária, o exame produz imagens da estrutura interna da mama, sendo que a melhor informação a ser obtida é:

- a). Avaliação de nódulo identificado à mamografia.
- b). Diferenciação entre benigno e maligno.
- c). Diferenciação entre cístico e sólido
- d). Avaliação de nódulo palpável.

25. No carcinoma inflamatório, podemos afirmar:

- a). Está relacionado com a presença de abscesso mamário.
- b). Geralmente é bilateral
- c). É uma mastite difusa
- d). Constitui-se num carcinoma difuso que pode causar assimetria global, edema e hiperemia da pele por embolização neoplásica dos linfáticos da pele da região.

26. Em pacientes sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a). Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b). Paciente muito obesa.
- c). Útero retrovertido.
- d). Todas as acima.

27. Em relação ao aumento de tamanho do ovário, podemos afirmar, exceto:

- a). A lesão benigna do ovário apresenta-se como lesão cística, aneocística e bem definida.
- b). A lesão maligna tem, habitualmente, a forma mista, predominantemente cística, com parede espessada, septos irregulares, nódulos murais e elementos sólidos não hiperecogênicos.
- c). O câncer de ovário é comum abaixo de 40 anos e

apresenta-se com muitos sintomas.

d). Fatores de risco: história familiar de câncer de ovário, câncer de endométrio, câncer de colo, câncer de mama.

28. Na ultrassonografia a avaliação da idade gestacional apresenta as seguintes características, sendo uma das alternativas incorretas:

a). Pela via abdominal identifica-se o saco gestacional a partir da quinta semana e pela via vagina, com 04 semanas.

b). A correlação do diâmetro médio do saco gestacional com os níveis de beta-HGG no sangue materno não é confiável.

c). Na sexta semana de Idade Gestacional, o saco gestacional normal mede 20 mm.

d). Na décima primeira semana, o saco gestacional ocupa toda a cavidade uterina

29. O pré-natal deve ser um instrumento através do qual prepara-se a gestante para um nascimento de seu conceito com segurança. É correto afirmar, exceto:

a). O início do pré-natal precoce é essencial para adequada assistência.

b). As consultas deverão ser mensais até a 28ª. Semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo.

c). Quando o parto não ocorrer até 41ª. Semanas, é necessário encaminhar a gestante para avaliação do bem-estar - fetal e monitoramento cardíaco fetal.

d). Podemos dar alta do pré-natal quando a gestante atingir 40 semanas de idade gestacional.

30. Quanto a avaliação dos fatores de risco gestacional podemos afirmar, exceto:

a). Todos as gestantes com qualquer fator de risco devem ser encaminhadas para a referência de pré-natal de Risco.

b). Alguns fatores de risco podem permanecer na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), como idade menor que 15 anos e maior que 35 anos, anemia, Infecção do Trato Urinário, cirurgia uterina anterior e outras.

c). Alguns fatores de risco devem ter assegurado seu acompanhamento na referência de Gestante de alto Risco, mas sem perder o vínculo com a UBS ou UBSF como Doença Hipertensiva crônica ou específica da gravidez, portadoras de doenças infecciosas como hepatites, toxoplasmose e outras.

d). Alguns fatores devem ser encaminhados para atendimento na emergência/urgência de referência, como síndromes hemorrágicas, suspeita de pré-eclâmpsia, amniorexe prematura, restrição de crescimento intrauterino e outras.

31. Nas Síndromes Hemorrágicas da Gravidez, podemos afirmar:

a). No primeiro trimestre pode ser causado pela mola

hidatiforme, abortamento, gravidez ectópica

b). Na segunda metade da gestação: placenta prévia, deslocamento prematuro da placenta.

c). Realizar o exame ginecológico com o espéculo para diagnóstico diferencial, evitar o toque vaginal.

d). Todas as acima

32. Em relação a infecção por Chlamydia Trachomatis, podemos afirmar:

a). O tratamento do parceiro só deve ser prescrito se o mesmo apresentar sintomas.

b). É raro casos assintomáticos de infecção pela Chlamydia no trato genital.

c). A coleta do material para a cultura deve ser feita através do swab na uretra e no canal endocervical

d). Todas as acima estão corretas.

33. Em relação a infecção por cândida albicansa.

a). Evolui com coceira na vagina e no canal vaginal, corrimento branco, em grumos, ardor para urinar e dor durante as relações sexuais.

b). Está associada a queda da imunidade, gravidez, diabetes, infecção pelo HPV.

c). A cândida pode ser isolada em até 30 % de mulheres saudáveis e assintomáticas.

d). Todas as acima.

34. Em relação a infecção por Neisseria Gonorrhoeae, as informações a seguir estão corretas, exceto:

a). O tratamento de escolha é a Penicilina Benzatina.

b). A medicação a ser administrada deve ser em dose única e no momento do atendimento.

c). Na mulher, a infecção pode ser assintomática.

d). No homem a doença provoca sintomas mais aparentes com secreção purulenta, ardor e eritema.

35. O vírus do papiloma Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível e ataca as mucosas oral, genital e anal, levando ao aparecimento de verrugas. Podem ser lesões benignas, mas alguns subtipos estão associados aos cânceres do colo só útero, pênis, orofaringe e câncer reto-anal. O Ministério da Saúde tem disponibilizado a vacinação para a seguinte faixa etária e esquema vacinal.

a). A população-alvo prioritário da vacina HPV é a de meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos que receberão duas doses (0 e 6 meses).

b). Mulheres vivendo com HIV na faixa etária de 9 a 26 anos que receberão três doses (0,2 e 6 meses).

c). Mulheres de 25 a 64 anos de idade, com três doses (0,2 e 6 meses)

d). As alternativas a e b estão corretas.

36. O exame Papanicolaou ou citopatológico, oferecido em toda a rede de atenção básica, é um instrumento de prevenção eficaz. Assinale a alternativa falsa descrita a seguir:

a). Pode detectar as lesões precursoras do HPV

- b). A vacina HPV substitui o exame preventivo que câncer do colo do útero.
- c). Quando as lesões precursoras são identificadas é possível 100% do desenvolvimento do câncer.
- d). O exame deve ser realizado por mulheres entre 26 e 64 anos de idade, que têm ou á tiveram atividade sexual.

De acordo com o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais”, de 2018 do Ministério da Saúde, o objetivo principal é a prevenção e tratamento das IST, especialmente da sífilis, das hepatites virais (B e C) e da infecção pelo HIV, nas mulheres gestantes e crianças expostas. Assinale a resposta correta para as questões a seguir, sobre este Protocolo.

37. O Termo “Prevenção Combinada” parte do princípio de que diferentes intervenções devem ser formuladas na estratégia de prevenção, qual questão é a correta:

- a). Abordagem biomédica
- b). Abordagem comportamentais
- c). Abordagem estrutural.
- d). Todas as acima

38. Na página 31 e 32 do referido protocolo a diretriz é de realizar teste para Sífilis, Hepatite B, HIV, Hepatite C, pesquisa de Gonorréia e vaginose bacteriana pela coleta da colpocitologia oncótica além da coleta de cultura de secreção vaginal para estreptococo B entre 35 e 37 semanas de idade gestacional para prevenir transmissão vertical de infecções para o feto. Em qual destas infecções que a recomendação é a profilaxia somente na hora do parto, considerada profilaxia adequada duas doses endovenoso do antibiótico antes do parto?

- a). Hepatite C
- b). Estreptococo B
- c). Vaginose
- d). Nenhuma das infecções

39. Recentemente estamos acompanhando casos de microcefalia de recém-nascidos de gestantes contaminadas com o vírus da ZIKA durante a gestação. De acordo com nossos conhecimentos atuais, podemos afirmar:

- a). A transmissão sexual do vírus ZIKA foi confirmado por vários relatos científicos, sendo considerado uma Infecção Sexualmente transmitida (IST).
- b). O uso do preservativo deve ser estimulado sobretudo após viagens a áreas endêmicas ou suspeita da infecção pelo parceiro/parceira por este vírus.
- c). Para os casais que planejam a concepção recomenda-se aguardar até seis meses após o homem ter sido infectado pelo vírus e até 8 semanas após a mulher ter desenvolvido a infecção.

- d). Todas as acima

40. Quando atendemos um casal onde um dos pares é HIV positivo e o outro HIV Negativo, sendo que planejam uma gravidez, é recomendado:

- a). Não devemos anotar no prontuário as orientações e plano de acompanhamento em relação a situação clínica.
- b). Orientar sobre o risco da transmissão vertical das IST, garantir que o parceiro HIV positivo tome os medicamentos corretamente e que tenha duas cargas virais indetectáveis consecutivas, sendo a última seis meses antes da concepção.
- c). Não é relevante as informações que o casal possui sobre o processo de anticoncepção.
- d). A abordagem deve ser realizada somente pelo profissional médico sem envolver os outros profissionais da equipe como enfermeira, psicólogo e assistente social.

GABARITO MÉDICO GINECOLOGISTA 10H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	A
02	A
03	B
04	D
05	C
06	D
07	C
08	D
09	A
10	C
11	D
12	C
13	C
14	B
15	C
16	A
17	A
18	D
19	D
20	B
21	A
22	A
23	D
24	C
25	D
26	D
27	C
28	B
29	D
30	A
31	D
32	C
33	D
34	A
35	D
36	B
37	D
38	B
39	D
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO GINECOLOGISTA 20 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Considerando uma gestante com 11 semanas de gestação, em relação a sorologia para toxoplasmose, assinale a resposta correta.

- a). IgG + e IgM + com teste de avidéz alta (75%) significa que não está na fase aguda.
- b). IgG + e IgM + com teste de avidéz baixa (30%) significa que não está na fase aguda.
- c). IgG + e IgM – significa que tenho que iniciar tratamento para toxoplasmose
- d). IgG – e IgM – significa que não tenho que orientar a paciente para prevenção da contaminação por toxoplasmose e nem preciso fazer controles da evolução de sua sorologia.

2. Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, sexualmente ativa, procura atendimento médico por apresentar urgência miccional e disúria há 03 dias. Urina de cor forte e cheiro forte. Sem outras comorbidades. É o quarto episódio no ano e o tratamento recebido foi sulfametoxazol. Qual a melhor conduta:

- a) . Solicitar urocultura e iniciar com ciprofloxacino logo após a coleta do exame.
- b). Iniciar Lincomicina logo após coleta de urocultura e dosagem sérica de creatinina.
- c). Iniciar com Cefalexina após resultado do Hemograma.
- d). Prescrever Amoxicilina após o resultado do exame de urina

3. Paciente do sexo feminino, com 44 anos de idade procura atendimento médico por dor e pressão pélvica. Ao exame físico do abdome o médico palpou aumento do volume uterino. Assinale a causa mais provável deste achado ao exame físico.

- a). Um cistadenoma
- b). Um mioma
- c) um carcinoma ovariano
- d).uma endometriose

4. A aferição da pressão arterial requer cuidados. Com o objetivo de realizar este processo corretamente devemos observar:

- a). De preferência, que o paciente se sente numa cadeira com a coluna ereta.
- b). Colocar a braçadeira no braço esquerdo, sem folgas, com 2 a 3 cm acima da articulação do cotovelo.
- c). Manter o braço relaxado, apoiado em uma superfície e elevado na altura do coração e vire a palma da mão para cima.
- d). Todas as acima

5. Paciente do sexo feminino, com 20 anos de idade procura atendimento médico ambulatorial por apresentar sangramento vaginal anormal. Entre as causas possíveis, qual a mais comum para este caso:

- a). Mioma
- b). Síndrome do ovário policístico

- c). sangramento uterino anovulatório
- d). Pólipos do colo do útero.

6. Paciente feminino, com 18 anos de idade, vida sexual ativa, comparece para atendimento referindo atraso menstrual e nesta data iniciou com intensa dor abdominal e sangramento vaginal. Qual das causas de sangramento vaginal pode ter um desfecho fatal.

- a). Distúrbios hemorrágicos hereditários
- b). Mioma
- c). Endometriose
- d). Gravidez ectópica.

7. Na Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), o desequilíbrio hormonal leva a formação de cistos durante o processo de ovulação, permanecendo após o ciclo menstrual modificando a estrutura ovariana contribuindo para o aumento de seu tamanho. Qual das afirmativas a seguir não é correta.

- a). A SOP afeta cerca de 20 % das mulheres durante a fase reprodutiva.
- b). Esta disfunção pode levar à secreção de hormônios masculinos (androgênios) em excesso.
- c). Nos casos de suspeita de SOP que apresentarem sangramento vaginal anormal o exame mais indicado a ser solicitado é a dosagem do nível de prolactina sérica.
- d). Nos casos de suspeita de SOP que apresentarem sangramento vaginal anormal o exame mais indicado a ser solicitado é o nível de sulfato de desidroepiandrosterona sérico (DHEA-S)

8. Puérpera de 25 anos, no 2º mês pós-parto Cesária, hígida, em aleitamento materno exclusivo, deseja iniciar método contraceptivo que não seja método de barreira. Recomenda-se que ela escolha entre:

- a). Pílula de progestágeno, implante, anel vaginal, injetável trimestral.
- b). Pílula combinada, implante, anel vaginal, injetável mensal.
- c). Pílula de progestágeno, pílula combinada, injetável mensal.
- d). Pílula de progestágeno, injetável trimestral, DIU de cobre, DIU hormonal.

9. Paciente de 19 anos de idade, nuligesta, assintomática, com vida sexual ativa desde os 16 anos, após realização do seu 1º exame de citopatologia cérvico-vaginal, apresentou resultado compatível com “Lesões Intraepiteliais Escamosas Cervicais de Baixo Grau (LSIL)”, conforme o sistema Bethesda. Neste caso, a conduta mais indicada é a seguintes:

- a). Repetir o exame citopatológico a cada 12 meses, sendo referida para colposcopia somente se houver persistência de diagnóstico citopatológico por 24 meses.
- b). Encaminhar imediato para colposcopia e biópsia.
- c). Realização da captura híbrida para detecção do

DNA do HPV e tipagem (Baixo ou Alto Risco).
d). Cauterização (Química ou Térmica).

10. O ultrassom de 1º Trimestre para avaliar risco de cromossomopatias não pesquisa:

- a). Translucência nucal
- b). Avaliação do Ducto Venoso
- c). Presença de Golf Ball
- d). Medida do Ângulo Fronto-Maxilar-Facial

11. Em relação as evidências que corroboram o uso da terapia de reposição hormonal no climatério, assinale a alternativa correta.

- a). A avaliação para osteoporose com densitometria óssea é recomendada apenas para as mulheres que apresentam fatores de risco, não sendo recomendada para a população em geral.
- b). Há evidências sugerindo que a terapia de reposição hormonal tenha ação profilática contra infecções urinárias de repetição.
- c). Uma série de estudos observacionais sugere um efeito protetor do estrogênio nas pacientes portadoras de cardiopatia isquêmica.
- d). A terapia estrogênica isolada aumenta significativamente o ganho de peso.

12. Paciente, de 32 anos, foi ao ginecologista referindo a presença de lesões vulvares múltiplas e bilaterais, com dor intensa, que evoluíram para crosta, linfadenopatia inguinal dolorosa, disúria, febre e mialgia. Qual tratamento adequado?

- a). Ceftriaxone 1 g IM dose única.
- b). Doxiciclina 10mg VO 12/12 horas por 10 dias.
- c). Aciclovir 400 mg VO 3 vezes ao dia por 7 – 10 dias
- d). Azitromicina 500 mg VO dose única.

13. Gestante de 26 anos procurou a UBS e relatou que na 8a. semana de gestação, ao iniciar o pré-natal, a sorologia de Toxoplasmose IgM e IgG deu resultado não reagente. Agora com 16 semanas, ao pegar o resultado solicitado pelo pré-natalista, notou que estava positivo. Qual é a conduta preconizada?

- a). Repetir o teste e iniciar Pirimetamina.
- b). Teste de avidéz e iniciar Sulfadiazina.
- c). Repetir o teste e iniciar Espiramicina
- d). Teste de Avidéz.

14. Mariana, 20 anos, G2 P1, iniciou o pré-natal com seu médico de família na 22a. semana de gestação. Dentro dos exames solicitados pelo médico, realizou a glicemia de jejum cujo resultado foi 95 mg/dl. Qual a interpretação para o resultado acima e a próxima conduta mais adequada a ser seguida pelo médico da família?

- a). Rastreamento negativo, repetir glicemia de jejum na 24a. Semana.
- b). Rastreamento positivo, TTOG 75 g, 2 horas pós

dextrosol entre 24a./ 28a. semana.

- c). Diabete gestacional, insulino terapia.
- d). Rastreamento duvidoso, repetir glicemia de jejum na 24a. Semana.

15. Segundo a recomendação do Ministério da Saúde para rastreamento do câncer de colo uterino, o exame citopatologia do colo uterino deve ser realizado em mulheres a partir de 25 anos de idade, com periodicidade de 1 vez ao ano, após 2 exames consecutivos negativos, a cada:

- a). 1 ano.
- b). 2 anos.
- c). 3 anos
- d). 5 anos

16. Nos casos de neoplasia trofoblástica gestacional, o protocolo de seguimento pós molar recomenda:

- a). A contracepção deve ser mantida enquanto durar o seguimento com dosagem de Beta HGG sérico.
- b). Realizar dosagens de progesterona mensalmente após o esvaziamento, até a sua negatificação, e manter seguimento por 6 meses a 1 ano.
- c). Administrar anticoncepcionais hormonais primeiro ano, pois eles reduzem os riscos de recidiva ou de malformação fetal nos casos em que houver uso de quimioterápicos.
- d). Realizar ecografia transvaginal e dosagem de Beta HGG sanguínea semanalmente até a negatificação dos níveis de Beeta HGG, a fim de acompanhar a involução do útero e dos cistos tecaluteínicos.

17. Paciente de 30 anos, vai ao consultório médico relatando que sua avó morreu aos 68anos devido a complicações de câncer de ovário. Com medo de adquirir a doença, ela solicita informações sobre fatores de risco e prevenção para o carcinoma de ovário. Assinale a alternativa que apresenta um fator que pode diminuir o risco para este câncer.

- a). Uso de contraceptivos hormonais orais.
- b). Menopausa após 55 anos de idade.
- c). Nuliparidade.
- d). Uso de medicamentos indutores de ovulação.

18. Em relação a imunização durante a gestação é correto afirmar, exceto:

- a). As vacinas para sarampo, caxumba, rubéola e varicela não dever ser aplicados durante a gestação.
- b). A vacina contra a hepatite B deve ser aplicada se a gestante não for imunizada.
- c). A vacina contra influenza deve ser aplicada no segundo ou terceiro semestre da gestação.
- d). A aplicação da vacina dTpa (tríplice bacteriana acelular do adulto) não está indicada para a gestante.

19. A menopausa é a cessação fisiológica ou iatrogênica da menstruação (amenorreia) em decorrência da diminuição da função ovariana.

Podemos afirmar:

- a). Fatores como o tabagismo, subnutrição e grandes altitudes não interferem na sua antecipação.
- b). Não existe tratamento para amenizar seus sintomas.
- c). Mudanças neuropsiquiátricas como dificuldade de concentração, depressão, ansiedade, perda de memória não podem ocorrer, nem de forma transitória durante a menopausa.
- d). Modificação do estilo de vida em alguns casos, medicina complementar e alternativa e/ ou terapia hormonal podem amenizar os sintomas da menopausa.

20. Ao atender uma adolescente de 14 anos, vítima de estupro, o médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- a). A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- b). O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.
- c). Não deve ser utilizada de rotina.
- d). O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

21. Na primeira consulta do pré-natal, ao realizar o teste rápido para sífilis, o resultado é positivo. A paciente ao ser questionada sobre tratamento anterior para sífilis relata nunca ter realizado. Qual a melhor abordagem:

- a). Considerando que o teste rápido é um teste treponêmico pois envolvem a detecção de anticorpos antitreponemicos na amostra de sangue, solicitar VDRL e iniciar o tratamento para sífilis.
- b). Aguardar o VDRL da paciente e do parceiro para delinear o plano terapêutico.
- c). Caso o VDRL for negativo não existe a necessidade de tratar.
- d). Não existe a necessidade de o companheiro realizar exame laboratorial.

22. Considerando-se que drogas podem atravessar a placenta e seu efeito no feto é determinado pela idade fetal, potencial da droga e dosagem desta, podemos afirmar, exceto:

- a). Antes do vigésimo dia após a fecundação, alguns fármacos podem causar a morte do embrião e é fortemente teratogênico.
- b). Durante a organogênese – 20 a 56 dias. Os fármacos podem causar aborto espontâneo e defeito anatômico grave.
- c). No segundo e terceiro trimestres – a teratogênese é improvável, mas pode ocorrer alteração do crescimento e da função dos órgãos e tecidos fetais.
- d). A exposição a drogas terapêuticas causa somente 2 a 3% de todas as malformações fetais.

23. Com o envelhecimento da população, maior número de mulheres em menopausa sofre com desconfortos das alterações fisiológicas que ocorrem com a possibilidade de aumento de enfermidades cardiovasculares, labilidade emocional e depressão. Podemos afirmar:

- a). A reposição hormonal sexual com associação de estrógeno mais progesterona ou apenas estrógeno não costuma diminuir a intensidade desses sintomas.
- b). Um grande estudo – WHI (Women Health Initiative) realizado no período de 1993 a 1998 não mostrou um aumento de câncer de mama, infartos do miocárdio, derrames cerebrais e embolias pulmonar.
- c). Por outro braço do estudo não demonstrou que reduziu o número de fraturas ósseas provocadas por osteoporose e a incidência de câncer de intestino.
- d). Para escolher o melhor caminho, o médico precisa avaliar a complexidade da reposição hormonal, levando em conta qual o motivo de sua indicação.

24. Quando o médico solicita uma ultrassonografia mamária, o exame produz imagens da estrutura interna da mama, sendo que a melhor informação a ser obtida é:

- a). Avaliação de nódulo identificado à mamografia.
- b). Diferenciação entre benigno e maligno.
- c). Diferenciação entre cístico e sólido
- d). Avaliação de nódulo palpável.

25. No carcinoma inflamatório, podemos afirmar:

- a). Está relacionado com a presença de abscesso mamário.
- b). Geralmente é bilateral
- c). É uma mastite difusa
- d). Constitui-se num carcinoma difuso que pode causar assimetria global, edema e hiperemia da pele por embolização neoplásica dos linfáticos da pele da região.

26. Em pacientes sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a). Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b). Paciente muito obesa.
- c). Útero retrovertido.
- d). Todas as acima.

27. Em relação ao aumento de tamanho do ovário, podemos afirmar, exceto:

- a). A lesão benigna do ovário apresenta-se como lesão cística, aneocística e bem definida.
- b). A lesão maligna tem, habitualmente, a forma mista, predominantemente cística, com parede espessada, septos irregulares, nódulos murais e elementos sólidos não hiperecogênicos.
- c). O câncer de ovário é comum abaixo de 40 anos e

apresenta-se com muitos sintomas.

d). Fatores de risco: história familiar de câncer de ovário, câncer de endométrio, câncer de colo, câncer de mama.

28. Na ultrassonografia a avaliação da idade gestacional apresenta as seguintes características, sendo uma das alternativas incorretas:

a). Pela via abdominal identifica-se o saco gestacional a partir da quinta semana e pela via vagina, com 04 semanas.

b). A correlação do diâmetro médio do saco gestacional com os níveis de beta-HGG no sangue materno não é confiável.

c). Na sexta semana de Idade Gestacional, o saco gestacional normal mede 20 mm.

d). Na décima primeira semana, o saco gestacional ocupa toda a cavidade uterina

29. O pré-natal deve ser um instrumento através do qual prepara-se a gestante para um nascimento de seu conceito com segurança. É correto afirmar, exceto:

a). O início do pré-natal precoce é essencial para adequada assistência.

b). As consultas deverão ser mensais até a 28ª. Semana, quinzenais entre 28 e 36 semanas e semanais no termo.

c). Quando o parto não ocorrer até 41ª. Semanas, é necessário encaminhar a gestante para avaliação do bem-estar - fetal e monitoramento cardíaco fetal.

d). Podemos dar alta do pré-natal quando a gestante atingir 40 semanas de idade gestacional.

30. Quanto a avaliação dos fatores de risco gestacional podemos afirmar, exceto:

a). Todos as gestantes com qualquer fator de risco devem ser encaminhadas para a referência de pré-natal de Risco.

b). Alguns fatores de risco podem permanecer na Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), como idade menor que 15 anos e maior que 35 anos, anemia, Infecção do Trato Urinário, cirurgia uterina anterior e outras.

c). Alguns fatores de risco devem ter assegurado seu acompanhamento na referência de Gestante de alto Risco, mas sem perder o vínculo com a UBS ou UBSF como Doença Hipertensiva crônica ou específica da gravidez, portadoras de doenças infecciosas como hepatites, toxoplasmose e outras.

d). Alguns fatores devem ser encaminhados para atendimento na emergência/urgência de referência, como síndromes hemorrágicas, suspeita de pré-eclâmpsia, amniorexe prematura, restrição de crescimento intrauterino e outras.

31. Nas Síndromes Hemorrágicas da Gravidez, podemos afirmar:

a). No primeiro trimestre pode ser causado pela mola

hidatiforme, abortamento, gravidez ectópica

b). Na segunda metade da gestação: placenta prévia, deslocamento prematuro da placenta.

c). Realizar o exame ginecológico com o especulo para diagnóstico diferencial, evitar o toque vaginal.

d). Todas as acima

32. Em relação a infecção por Chlamydia Trachomatis, podemos afirmar:

a). O tratamento do parceiro só deve ser prescrito se o mesmo apresentar sintomas.

b). É raro casos assintomáticos de infecção pela Chlamydia no trato genital.

c). A coleta do material para a cultura deve ser feita através do swab na uretra e no canal endocervical

d). Todas as acima estão corretas.

33. Em relação a infecção por cândida albicansa.

a). Evolui com coceira na vagina e no canal vaginal, corrimento branco, em grumos, ardor para urinar e dor durante as relações sexuais.

b). Está associada a queda da imunidade, gravidez, diabetes, infecção pelo HPV.

c). A cândida pode ser isolada em até 30 % de mulheres saudáveis e assintomáticas.

d). Todas as acima.

34. Em relação a infecção por Neisseria Gonorrhoeae, as informações a seguir estão corretas, exceto:

a). O tratamento de escolha é a Penicilina Benzatina.

b). A medicação a ser administrada deve ser em dose única e no momento do atendimento.

c). Na mulher, a infecção pode ser assintomática.

d). No homem a doença provoca sintomas mais aparentes com secreção purulenta, ardor e eritema.

35. O vírus do papiloma Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível e ataca as mucosas oral, genital e anal, levando ao aparecimento de verrugas. Podem ser lesões benignas, mas alguns subtipos estão associados aos cânceres do colo só útero, pênis, orofaringe e câncer reto-anal. O Ministério da Saúde tem disponibilizado a vacinação para a seguinte faixa etária e esquema vacinal.

a). A população-alvo prioritário da vacina HPV é a de meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos que receberão duas doses (0 e 6 meses).

b). Mulheres vivendo com HIV na faixa etária de 9 a 26 anos que receberão três doses (0,2 e 6 meses).

c). Mulheres de 25 a 64 anos de idade, com três doses (0,2 e 6 meses)

d). As alternativas a e b estão corretas.

36. O exame Papanicolaou ou citopatológico, oferecido em toda a rede de atenção básica, é um instrumento de prevenção eficaz. Assinale a alternativa falsa descrita a seguir:

a). Pode detectar as lesões precursoras do HPV

- b). A vacina HPV substitui o exame preventivo que câncer do colo do útero.
- c). Quando as lesões precursoras são identificadas é possível 100% do desenvolvimento do câncer.
- d). O exame deve ser realizado por mulheres entre 26 e 64 anos de idade, que têm ou á tiveram atividade sexual.

De acordo com o “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais”, de 2018 do Ministério da Saúde, o objetivo principal é a prevenção e tratamento das IST, especialmente da sífilis, das hepatites virais (B e C) e da infecção pelo HIV, nas mulheres gestantes e crianças expostas. Assinale a resposta correta para as questões a seguir, sobre este Protocolo.

37. O Termo “Prevenção Combinada” parte do princípio de que diferentes intervenções devem ser formuladas na estratégia de prevenção, qual questão é a correta:

- a). Abordagem biomédica
- b). Abordagem comportamentais
- c). Abordagem estrutural.
- d). Todas as acima

38. Na página 31 e 32 do referido protocolo a diretriz é de realizar teste para Sífilis, Hepatite B, HIV, Hepatite C, pesquisa de Gonorréia e vaginose bacteriana pela coleta da colpocitologia oncótica além da coleta de cultura de secreção vaginal para estreptococo B entre 35 e 37 semanas de idade gestacional para prevenir transmissão vertical de infecções para o feto. Em qual destas infecções que a recomendação é a profilaxia somente na hora do parto, considerada profilaxia adequada duas doses endovenoso do antibiótico antes do parto?

- a). Hepatite C
- b). Estreptococo B
- c). Vaginose
- d). Nenhuma das infecções

39. Recentemente estamos acompanhando casos de microcefalia de recém-nascidos de gestantes contaminadas com o vírus da ZIKA durante a gestação. De acordo com nossos conhecimentos atuais, podemos afirmar:

- a). A transmissão sexual do vírus ZIKA foi confirmado por vários relatos científicos, sendo considerado uma Infecção Sexualmente transmitida (IST).
- b). O uso do preservativo deve ser estimulado sobretudo após viagens a áreas endêmicas ou suspeita da infecção pelo parceiro/parceira por este vírus.
- c). Para os casais que planejam a concepção recomenda-se aguardar até seis meses após o homem ter sido infectado pelo vírus e até 8 semanas após a mulher ter desenvolvido a infecção.

- d). Todas as acima

40. Quando atendemos um casal onde um dos pares é HIV positivo e o outro HIV Negativo, sendo que planejam uma gravidez, é recomendado:

- a). Não devemos anotar no prontuário as orientações e plano de acompanhamento em relação a situação clínica.
- b). Orientar sobre o risco da transmissão vertical das IST, garantir que o parceiro HIV positivo tome os medicamentos corretamente e que tenha duas cargas virais indetectáveis consecutivas, sendo a última seis meses antes da concepção.
- c). Não é relevante as informações que o casal possui sobre o processo de anticoncepção.
- d). A abordagem deve ser realizada somente pelo profissional médico sem envolver os outros profissionais da equipe como enfermeira, psicólogo e assistente social.

GABARITO MÉDICO GINECOLOGISTA 20H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	A
02	A
03	B
04	D
05	C
06	D
07	C
08	D
09	A
10	C
11	D
12	C
13	C
14	B
15	C
16	A
17	A
18	D
19	D
20	B
21	A
22	A
23	D
24	C
25	D
26	D
27	C
28	B
29	D
30	A
31	D
32	C
33	D
34	A
35	D
36	B
37	D
38	B
39	D
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO PEDIATRA 10 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arboviroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- a). Usar repelentes naturais.
- b). Eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- c). Eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- d). Fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- a). Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- b). Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- c). Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- d). Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- a). O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- b). Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- c). No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- d). Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele sã ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- a). Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.
- b). No diagnostico diferencial, as principais doenças a

serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.

c). No sarampo o aparecimento do exantema morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d). No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

a). A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.

b). A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.

c). A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.

d). A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

a). As manifestações clínicas podem ser variadas; o achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b). São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c). O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d). Dentre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste

7. Ha seis anos um adolescente com 12 anos é acompanhado no ambulatório de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No

Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipoecogenicidade e bócio heterogêneo com micronódulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

- a) . TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.
- b). TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.
- c). TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3
- d). TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

8. Na faixa etária dos 11 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, obstrução, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

- a) . Gripe; Influenza A
- b). Faringite; Adenovirus
- c). Amigdalite; Streptococcus pyogenes
- d). Uvulite aguda; Haemophilus influenza.

O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

9. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- a). O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- b). É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- c). O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- d). A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

10. Em qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia cujo agravo não é de notificação compulsória nacional.

- a). Qualquer acidente de trabalho
- b). Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- c). Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.
- d). Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual; tentativa de suicídio.

11. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para

notificar:

- a). Notificação Negativa,
- b). Notificação individual de casos suspeitos e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.
- c). Notificação de surtos.
- d). Todas as acima

12. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- a). Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- b). Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- c). Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.
- d). Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

13. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- a) . Sinusite fúngica
- b). Sinusite alérgica
- c). Sinusite aguda
- d). Sinusite crônica

14. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax.

- a). Está acompanhada de linfonodomegalia
- b). mostra imagem de escavada.
- c). tem apenas padrão alveolar.
- d).é predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

15. Ao avaliar imunidade sorológica contra a hepatite B, a criança que apresentar o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti Hbc total negativo. Consideramos:

- a). vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- b). contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- c). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- d). contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção atual

16. Ao atender uma adolescente de 11 anos, vítima de estupro, que apresentou menarca há um ano, o médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- a). A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- b). O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.

- c). Não deve ser utilizada de rotina.
- d). O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

17. Em pacientes com 10 anos de idade, referindo dor pélvica, sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a). Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b). Paciente muito obesa.
- c). Útero retrovertido.
- d). Todas as acima.

18. O vírus do papiloma Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível e ataca as mucosas oral, genital e anal, levando ao aparecimento de verrugas. Podem ser lesões benignas, mas alguns subtipos estão associados aos cânceres do colo do útero, pênis, orofaringe e câncer reto-anal. O Ministério da Saúde tem disponibilizado a vacinação para a seguinte faixa etária e esquema vacinal.

- a). A população-alvo prioritário da vacina HPV é a de meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos que receberão duas doses (0 e 6 meses).
- b). Podemos aguardar o início das atividades sexuais para indicar esta profilaxia
- c). Outras faixas etárias não são contempladas
- d). Nenhuma alternativa das acima está correta.

19. A Chlamydia Tracomatis está relacionada com infecções oculares que provocam inflamação da conjuntiva e córnea. A recorrência da doença pode levar a cegueira. Assinale o nome da infecção ocular causada por esta bactéria:

- a). Tricomoniase
- b). Tifo
- c). Tracoma
- d). Clamídia

20. Qual o bacilo que causa a tuberculose que atinge o pulmão e é transmitido por vias aéreas, sendo um grande problema de saúde pública:

- a). Streptococcus tuberculosis
- b). Mycobacterium tuberculosis
- c). Rickettsia tuberculosis
- d). Corynebacterium tuberculosis

21. Em relação a vacina com BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) aplicada com o objetivo de que se desenvolva uma primoinfecção artificial e estimular a produção de anticorpos para evitar o desenvolvimento da doença (tuberculose), podemos afirmar, com exceção de:

- a). Possui um efeito protetor contra tuberculose pulmonar variável.
- b). É preparada a partir de uma estirpe atenuada do

bacilo da tuberculose bovina.

c). É aplicada por via intradérmica no local da inserção inferior do músculo deltoide do braço direito e no terceiro estágio da resposta vacinal poderá apresentar úlcera de 4 a 10 mm de diâmetro.

d). Ao detectarmos esta úlcera, ao exame físico, devemos tratá-la com pomada de neomicina e cobrir a lesão para não disseminar a infecção.

22. Qual das afirmações a seguir é correta em relação aos eventos adversos da aplicação do BCG?

a). Úlcera com diâmetro maior que 01 cm e linfadenopatia regional não supurada deve ser botificada e acompanhada sendo orientado retorno.

b). Abscesso subcutâneo frio, notificar, investigar e acompanhar. Prescrever isoniazida 10 mg/Kg/d até a regressão completa da lesão.

c). Linfadenopatia regional supurada, axilares, supra ou infraclavicular: notificar, investigar, acompanhar e iniciar isoniazida até a resolução da lesão.

d). Todas as acima estão corretas.

23. No aleitamento materno exclusivo, qual das seguintes afirmativas não é verdadeira?

a). O aleitamento materno oferece inúmeros benefícios à mãe, ao filho e a toda sociedade.

b). As orientações divergentes, cobranças familiares e social, mudança hormonal não são dificuldade para facilitar o desmame precoce.

c). O Leite humano oferece nutrientes balanceados, tem importante função imunológica e anti-inflamatória.

d). O Leite Humano protege contra estresse oxidativo, assim como desenvolvem papel de moduladores epigenéticos que programam o desenvolvimento do lactente.

24. Quando se afirma: "O Pediatra e toda a equipe de saúde deve.....", qual das seguintes afirmações é incorreta:

a). centralizar a atividade de incentivar a amamentação somente na enfermeira pois esta tem maior facilidade de orientar a lactante.

b). incentivar, apoiar e solucionar as dificuldades da lactação.

c). conhecer os benefícios e as vantagens do aleitamento materno e ter ciência de que o Ministério da Saúde recomenda amamentação exclusiva até 06 meses de idade e com introdução de outros alimentos até dois anos de idade.

d). saber que é importante oferecer ambas as mamas em todas as mamadas apoiado na fisiologia da lactação, pois junto com a produção do leite é produzido um peptídeo supressor ou fator Inibidor da Lactação – FIL que impede que a mama não sugada e esvaziada produza leite na próxima mamada.

25. Para prevenir as doenças respiratórias, superior e

inferior, devemos orientar as mães, exceto:

- a). Manter as vacinas do calendário vacinal atualizadas.
- b). uso de chupeta pois acalma a criança.
- c). Lavar as mãos com frequência antes e após cuidar da criança.
- d). Lavagem nasal com soluções salinas intranasais para promover a limpeza do muco nasal e de secreções patológicas.

26. Menina, com cinco anos de idade, tem como hábito imitar os gestos da mãe, é levada ao pediatra com queixa de prurido ocular, edema palpebral, olhos vermelho e secreção mucoide. A causa mais provável desta afecção ocular é:

- a). Uveíte
- b). Esclerite
- c). Conjuntivite alérgica
- d). Conjuntivite viral

27. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a). A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
- b). A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
- c). O tratamento da CV por adenovirus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
- d). A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

28. Qual das doenças sistêmica listada a seguir está associada a conjuntivite?

- a). Síndrome de Kawasaki
- b). Síndrome de Steves-jonhson
- c). Sarampo e deficiência de vitamina A
- d). Todas as acima.

29. Considerando os primeiros anos de vida, com sua rápida velocidade de crescimento e desenvolvimento, assegurar a alimentação saudável neste período irá repercutir na saúde futura deste indivíduo. É correto afirmar:

- a). Apenas 4% receberem aleitamento materno exclusivo aos 6 meses de idade é aceitável.
- b). No terceiro mês de vida crianças já podem receber água, suco, fórmula infantil
- c). Frutas, achocolatados e mel podem ser oferecidas antes dos seis meses de idade.
- d). A criança deve receber exclusivamente leite materno até seis meses de idade, com introdução de frutas, verduras, legumes e cereais após o sexto mês de vida. Não oferecer produtos artificiais e mel pelo menos até um ano de idade, se puder evitar por maior tempo melhor.

30. A Febre Reumática (FR) é uma doença inflamatória

que se desenvolve após uma infecção anterior provocada pela bactéria estreptococo. Qual a afirmação a seguir não está correta?

- a). A Penicilina benzatina não está indicada para o tratamento da FR.
- b). Pode afetar as articulações, a pele, coração e cérebro. É considerada uma doença autoimune.
- c). A Infecções pregressa é causadas pela bactéria Streptococcus Pyogenes (estreptococo do grupo)
- d). A escarlatina e faringite estreptocócica podem ser o evento que desencadeia a FR

31. Principais sinais e sintomas da FR, com exceção:

- a). Febre
- b). Sensibilidade e dor nas articulações, dor precordial, fadiga, artrite migratória, sopro cardíaco quando há comprometimento das válvulas do coração.
- c). Não observamos ao exame físico, nunca, pequenos nódulos indolores sob a pele.
- d). Pode evoluir com quadro de instabilidade emocional, fraqueza muscular e movimentos rápidos e espasmódicos que afetam principalmente o rosto, os pés e mãos.

32. Os seguintes direitos são assegurados aos nascituros, crianças e adolescentes, descritos no Art. 277 da Constituição Federal e Art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente, exceto:

- a). direito a gestante realizar o pré-natal, objetivando que a gestação ocorra de maneira saudável para ela e para a criança.
- b). A Equipe de Saúde que acompanha a gestante também é responsável por garantir esses direitos.
- c). A gestante deve ter sua individualidade preservada, não necessitando empenho da equipe de saúde para que ela realize o pré-natal se a mesma não o desejar.
- d). Após o nascimento, com vida, a criança tem o direito ao acompanhamento na Unidade Básica de Saúde com pediatra e equipe multidisciplinar necessária.

33. Em relação a atresia de esôfago, podemos afirmar:

- a). A atresia pura é a mais comum.
- b). Na atresia de esôfago sem fistula observa-se níveis líquidos distribuídos no cólon.
- c). A atresia superior de esôfago com fistula distal que se comunica com a traqueia é a apresentação mais frequente.
- d). A atresia de esôfago sempre está relacionada com fistula traqueoesofágica.

34. Na pesquisa refluxo vesico ureteral, o fluxo retrógrado, isto é, da bexiga para o ureter ou também para o sistema pielocalicial, qual o exame diagnóstico radiológico indicado:

- a). Arteriografia renal.
- b). Uretrocistografia miccional,
- c). Urografia excretora.

d). Nenhuma das acima.

35. Lactente apresenta desde 16 dias de vida quadro de icterícia, acolia fecal, hepatomegalia, esplenomegalia, urina escura. Com acompanhamento médico, contínuo e exames complementares, o diagnóstico foi:

- a). Cisto Hepático Congênito
- b). Atresia de Vias Biliares
- c). Hepatite Congênita.
- d). Estenose hipertrófica de piloro.

36. Na anemia ferropriva, encontraremos reservas baixas de ferro e entre os sintomas e manifestações clínicas, é importante ressaltarmos:

- a). Retardo de Crescimento.
- b). Enurese
- c). Aumento do apetite
- d). Icterícia

37. A diarreia crônica pode estar presente em criança que apresenta desnutrição primária. A etiologia mais provável é:

- a). *Tricophalus trichiurus*
- b). *Entamoeba histolytica*
- c). *Giardia lamblia*
- d). *Entamoeba coli*.

38. Na creche ao lado da UBS foi identificado várias crianças com infecção por estreptococos do grupo A. Com a suspeita de escarlatina, o pediatra prescreve,

como primeira escolha:

- a). Azitromicina dose única.
- b). Ceftriaxone IM dose única
- c). Penicilina Benzatina IM dose única
- d). Nenhuma das acima

39. Considerando que na pesquisa de doenças através da coleta de sangue para a realização do teste do pezinho, na criança prematura não é realizada na primeira coleta a pesquisa de hemoglobinopatias. A recomendação é aguardar o tempo de vida média das hemáceas para realizar a segunda coleta do teste do pezinho em crianças prematuras que não receberam transfusão de sangue, que é de:

- a). 120 dias
- b). 130 dias
- c). 150 dias
- d). 180 dias

40. No Programa Nacional de Imunização, durante o primeiro ano de vida, a criança que seguir a orientação corretamente, será imunizada contra:

- a). dez tipos de patógenos
- b). BCG, rotavírus, Penta (difteria, tétano, pertussis, Hib, Hepatite B), pneumoco, meningococo C, Febre amarela nos locais de recomendação. Tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)
- c). Não recebe nenhuma vacina de microrganismo atenuado.
- d). Nenhuma das anteriores.

GABARITO MÉDICO PEDIATRA 10H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	B
02	D
03	C
04	B
05	D
06	C
07	A
08	B
09	D
10	A
11	D
12	C
13	C
14	D
15	A
16	B
17	D
18	A
19	C
20	B
21	D
22	D
23	B
24	A
25	B
26	C
27	B
28	D
29	D
30	A
31	C
32	C
33	C
34	B
35	B
36	A
37	C
38	C
39	A
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO PEDIATRA 20 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arboviroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- Usar repelentes naturais.
- Eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- Eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- Fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele sã ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.
- No diagnóstico diferencial, as principais doenças a serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema

súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.

c). No sarampo o aparecimento do exantema morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d). No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

a). A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.

b). A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.

c). A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.

d). A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

a). As manifestações clínicas podem ser variadas; o achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b). São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c). O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d). Dentre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste

7. Há seis anos um adolescente com 12 anos é acompanhado no ambulatório de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipoeogenicidade e bócio heterogêneo com

micronodulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

- TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.
- TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.
- TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3
- TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

8. Na faixa etária dos 11 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, obstrução, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

- Gripe; Influenza A
- Faringite; Adenovirus
- Amigdalite; Streptococcus pyogenes
- Uvulite aguda; Haemophilus influenza.

O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

9. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

10. Em qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia cujo agravo não é de notificação compulsória nacional.

- Qualquer acidente de trabalho
- Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.
- Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual; tentativa de suicídio.

11. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para notificar:

- Notificação Negativa,
- Notificação individual de casos suspeitos

e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.

- Notificação de surtos.
- Todas as acima

12. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.
- Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

13. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- Sinusite fúngica
- Sinusite alérgica
- Sinusite aguda
- Sinusite crônica

14. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax.

- Está acompanhada de linfonodomegalia
- mostra imagem de escavada.
- tem apenas padrão alveolar.
- é predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

15. Ao avaliar imunidade sorológica contra a hepatite B, a criança que apresentar o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti HBc total negativo. Consideramos:

- vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção atual

16. Ao atender uma adolescente de 11 anos, vítima de estupro, que apresentou menarca há um ano, o médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.
- Não deve ser utilizada de rotina.
- O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

17. Em pacientes com 10 anos de idade, referindo dor pélvica, sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a). Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b). Paciente muito obesa.
- c). Útero retrovertido.
- d). Todas as acima.

18. O vírus do papiloma Humano (HPV) é uma infecção sexualmente transmissível e ataca as mucosas oral, genital e anal, levando ao aparecimento de verrugas. Podem ser lesões benignas, mas alguns subtipos estão associados aos cânceres do colo só útero, pênis, orofaringe e câncer reto-anal. O Ministério da Saúde tem disponibilizado a vacinação para a seguinte faixa etária e esquema vacinal.

- a). A população-alvo prioritário da vacina HPV é a de meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos que receberão duas doses (0 e 6 meses).
- b). Podemos aguardar o início das atividades sexuais para indicar esta profilaxia
- c). Outras faixas etárias não são contempladas
- d). Nenhuma alternativa das acima está correta.

19. A Chlamydia Tracomatis está relacionada com infecções oculares que provocam inflamação da conjuntiva e córnea. A recorrência da doença pode levar a cegueira. Assinale o nome da infecção ocular causada por esta bactéria:

- a). Tricomoniase
- b). Tifo
- c). Tracoma
- d). Clamídia

20. Qual o bacilo que causa a tuberculose que atinge o pulmão e é transmitido por vias aéreas, sendo um grande problema de saúde pública:

- a). Streptococcus tuberculosis
- b). Mycobacterium tuberculosis
- c). Rickettsia tuberculosis
- d). Corynebacterium tuberculosis

21. Em relação a vacina com BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) aplicada com o objetivo de que se desenvolva uma primoinfecção artificial e estimular a produção de anticorpos para evitar o desenvolvimento da doença (tuberculose), podemos afirmar, com exceção de:

- a). Possui um efeito protetor contra tuberculose pulmonar variável.
- b). É preparada a partir de uma estirpe atenuada do bacilo da tuberculose bovina.
- c). É aplicada por via intradérmica no local da inserção inferior do músculo deltoide do braço direito e no terceiro estágio da resposta vacinal poderá apresentar

úlceras de 4 a 10 mm de diâmetro.

d). Ao detectarmos esta úlcera, ao exame físico, devemos tratá-la com pomada de neomicina e cobrir a lesão para não disseminar a infecção.

22. Qual das afirmações a seguir é correta em relação aos eventos adversos da aplicação do BCG?

- a). Úlcera com diâmetro maior que 01 cm e linfadenopatia regional não supurada deve ser botificada e acompanhada sendo orientado retorno.
- b). Abscesso subcutâneo frio, notificar, investigar e acompanhar. Prescrever isoniazida 10 mg/Kg/d até a regressão completa da lesão.
- c). Linfadenopatia regional supurada, axilares, supra ou infraclavicular: notificar, investigar, acompanhar e iniciar isoniazida até a resolução da lesão.
- d). Todas as acima estão corretas.

23. No aleitamento materno exclusivo, qual das seguintes afirmativas não é verdadeira?

- a). O aleitamento materno oferece inúmeros benefícios à mãe, ao filho e a toda sociedade.
- b). As orientações divergentes, cobranças familiares e social, mudança hormonal não são dificuldade para facilitar o desmame precoce.
- c). O Leite humano oferece nutrientes balanceados, tem importante função imunológica e anti-inflamatória.
- d). O Leite Humano protege contra estresse oxidativo, assim como desenvolvem papel de moduladores epigenéticos que programam o desenvolvimento do lactente.

24. Quando se afirma: "O Pediatra e toda a equipe de saúde deve.....", qual das seguintes afirmações é incorreta:

- a). centralizar a atividade de incentivar a amamentação somente na enfermeira pois esta tem maior facilidade de orientar a lactante.
- b). incentivar, apoiar e solucionar as dificuldades da lactação.
- c). conhecer os benefícios e as vantagens do aleitamento materno e ter ciência de que o Ministério da Saúde recomenda amamentação exclusiva até 06 meses de idade e com introdução de outros alimentos até dois anos de idade.
- d). saber que é importante oferecer ambas as mamas em todas as mamadas apoiado na fisiologia da lactação, pois junto com a produção do leite é produzido um peptídeo supressor ou fator Inibidor da Lactação – FIL que impede que a mama não sugada e esvaziada produza leite na próxima mamada.

25. Para prevenir as doenças respiratórias, superior e inferior, devemos orientar as mães, exceto:

- a). Manter as vacinas do calendário vacinal atualizadas.
- b). uso de chupeta pois acalma a criança.
- c). Lavar as mãos com frequência antes e após cuidar

da criança.

d). Lavagem nasal com soluções salinas intranasais para promover a limpeza do muco nasal e de secreções patológicas.

26. Menina, com cinco anos de idade, tem como hábito imitar os gestos da mãe, é levada ao pediatra com queixa de prurido ocular, edema palpebral, olhos vermelho e secreção mucoide. A causa mais provável desta afecção ocular é:

- a). Uveíte
- b). Esclerite
- c). Conjuntivite alérgica
- d). Conjuntivite viral

27. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a). A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
- b). A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
- c). O tratamento da CV por adenovirus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
- d). A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

28. Qual das doenças sistêmica listada a seguir está associada a conjuntivite?

- a). Síndrome de Kawasaki
- b). Síndrome de Steves-jonhson
- c). Sarampo e deficiência de vitamina A
- d). Todas as acima.

29. Considerando os primeiros anos de vida, com sua rápida velocidade de crescimento e desenvolvimento, assegurar a alimentação saudável neste período irá repercutir na saúde futura deste indivíduo. É correto afirmar:

- a). Apenas 4% receberem aleitamento materno exclusivo aos 6 meses de idade é aceitável.
- b). No terceiro mês de vida crianças já podem receber água, suco, fórmula infantil
- c). Frutas, chocolates e mel podem ser oferecidas antes dos seis meses de idade.
- d). A criança deve receber exclusivamente leite materno até seis meses de idade, com introdução de frutas, verduras, legumes e cereais após o sexto mês de vida. Não oferecer produtos artificiais e mel pelo menos até um ano de idade, se puder evitar por maior tempo melhor.

30. A Febre Reumática (FR) é uma doença inflamatória que se desenvolve após uma infecção anterior provocada pela bactéria estreptococo. Qual a afirmação a seguir não está correta?

- a). A Penicilina benzatina não está indicada para o tratamento da FR.
- b). Pode afetar as articulações, a pele, coração e

cérebro. É considerada uma doença autoimune.

c). A Infecções progressa é causadas pela bactéria Streptococcus Pyogenes (estreptococo do grupo)

d). A escarlatina e faringite estreptocócica podem ser o evento que desencadeia a FR

31. Principais sinais e sintomas da FR, com exceção:

- a). Febre
- b). Sensibilidade e dor nas articulações, dor precordial, fadiga, artrite migratória, sopro cardíaco quando há comprometimento das válvulas do coração.
- c). Não observamos ao exame físico, nunca, pequenos nódulos indolores sob a pele.
- d). Pode evoluir com quadro de instabilidade emocional, fraqueza muscular e movimentos rápidos e espasmódicos que afetam principalmente o rosto, os pés e mãos.

32. Os seguintes direitos são assegurados aos nascituros, crianças e adolescentes, descritos no Art. 277 da Constituição Federal e Art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente, exceto:

- a). direito a gestante realizar o pré-natal, objetivando que a gestação ocorra de maneira saudável para ela e para a criança.
- b). A Equipe de Saúde que acompanha a gestante também é responsável por garantir esses direitos.
- c). A gestante deve ter sua individualidade preservada, não necessitando empenho da equipe de saúde para que ela realize o pré-natal se a mesma não o desejar.
- d). Após o nascimento, com vida, a criança tem o direito ao acompanhamento na Unidade Básica de Saúde com pediatra e equipe multidisciplinar necessária.

33. Em relação a atresia de esôfago, podemos afirmar:

- a). A atresia pura é a mais comum.
- b). Na atresia de esôfago sem fistula observa-se níveis líquidos distribuídos no cólon.
- c). A atresia superior de esôfago com fistula distal que se comunica com a traqueia é a apresentação mais frequente.
- d). A atresia de esôfago sempre está relacionada com fistula traqueoesofágica.

34. Na pesquisa refluxo vesico ureteral, o fluxo retrógrado, isto é, da bexiga para o ureter ou também para o sistema pielocalicial, qual o exame diagnóstico radiológico indicado:

- a). Arteriografia renal.
- b). Uretrocistografia miccional,
- c). Urografia excretora.
- d). Nenhuma das acima.

35. Lactente apresenta desde 16 dias de vida quadro de icterícia, acolia fecal, hepatomegalia, esplenomegalia, urina escura. Com acompanhamento médico, contínuo e exames complementares, o diagnóstico foi:

- a). Cisto Hepático Congênito
- b). Atresia de Vias Biliares
- c). Hepatite Congênita.
- d). Estenose hipertrófica de piloro.

36. Na anemia ferropriva, encontraremos reservas baixas de ferro e entre os sintomas e manifestações clínicas, é importante ressaltarmos:

- a). Retardo de Crescimento.
- b). Enurese
- c). Aumento do apetite
- d). Icterícia

37. A diarreia crônica pode estar presente em criança que apresenta desnutrição primária. A etiologia mais provável é:

- a). Tricocphalus trichiurus
- b). Entamoeba histolytica
- c). Giardia lamblia
- d). Entamoeba coli.

38. Na creche ao lado da UBS foi identificado várias crianças com infecção por estreptococos do grupo A. Com a suspeita de escarlatina, o pediatra prescreve, como primeira escolha:

- a). Azitromicina dose única.
- b). Ceftriaxone IM dose única
- c). Penicilina Benzatina IM dose única
- d). Nenhuma das acima

39. Considerando que na pesquisa de doenças através da coleta de sangue para a realização do teste do pezinho, na criança prematura não é realizada na primeira coleta a pesquisa de hemoglobinopatias. A recomendação é aguardar o tempo de vida média das hemáceas para realizar a segunda coleta do teste do pezinho em crianças prematuras que não receberam transfusão de sangue, que é de:

- a). 120 dias
- b). 130 dias
- c). 150 dias
- d). 180 dias

40. No Programa Nacional de Imunização, durante o primeiro ano de vida, a criança que seguir a orientação corretamente, será imunizada contra:

- a). dez tipos de patógenos
- b). BCG, rotavírus, Penta (difteria, tétano, pertussis, Hib, Hepatite B), pneumoco, meningococo C, Febre amarela nos locais de recomendação. Tríplice viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)
- c). Não recebe nenhuma vacina de microrganismo atenuado.
- d). Nenhuma das anteriores.

GABARITO MÉDICO PEDIATRA 20H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	B
02	D
03	C
04	B
05	D
06	C
07	A
08	B
09	D
10	A
11	D
12	C
13	C
14	D
15	A
16	B
17	D
18	A
19	C
20	B
21	D
22	D
23	B
24	A
25	B
26	C
27	B
28	D
29	D
30	A
31	C
32	C
33	C
34	B
35	B
36	A
37	C
38	C
39	A
40	B



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO PEDIATRA PLANTONISTA 24 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Estamos observando epidemias de infecções por vírus transmitido por mosquitos (arbovíroses), sobretudo do gênero *Aedes*. A população pode adotar medidas para auxiliar no combate dessas enfermidades. Assinale qual das seguintes medidas é a mais eficaz:

- a) usar repelentes naturais.
- b) eliminar depósitos de águas paradas com o objetivo de eliminar os focos de proliferação dos vetores.
- c) eliminar definitivamente os mosquitos da natureza através do uso diário de aerossóis.
- d) fazer profilaxia nos postos de vacinação contra estas doenças.

2. Em relação as principais infecções virais transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* não é correto:

- a) Na dengue a evolução do quadro clínico pode levar a febre hemorrágica da dengue, hepatite, hemorragias grave e choque, justificando o retorno imediato ao serviço de saúde para atendimento médico em caso de aparecimento de sinais de alarme.
- b) Sinais de alarme a ser considerado no caso de suspeita de dengue: sangramento, hipotensão postural ou estreitamento da pressão arterial, dor abdominal intensa, aumento progressivo do hematócrito.
- c) Na Chikungunya observamos dores intensa no corpo, nas articulações, febre e mal-estar. Período de incubação de 2 a 12 dias. Duração dos sintomas de 3 a 10 dias, mas as dores nas articulações podem se prolongar por mais de seis meses.
- d). Um dos agentes etiológicos da microcefalia, em recém-nascidos, com retardo do desenvolvimento neurológico é o mosquito do gênero *Aedes aegypti*.

3. Em relação ao vírus da Zika, qual das seguintes afirmações não está correta:

- a) O quadro clínico evolui com placas vermelhas pelo corpo semelhante a reação alérgica, dores no corpo, febre e mal-estar, com período de incubação 3 a 12 dias e duração de 2 a 7 dias.
- b) Pode evoluir para a Síndrome de Guillain-Barré
- c) No início do tratamento recomenda-se o uso de Ácido acetilsalicílico (AAS) e outros anti-inflamatórios.
- d) Se transmitida nos primeiros três meses da gestação pode causar a microcefalia com retardo no desenvolvimento cerebral.

4. Considerando a importância de mantermos alerta em relação aos exantemas que se configura como um eritema generalizado de duração relativamente curta, podendo ser morbiliforme ou rubeoliforme quando tem áreas de pele sã ou escarlatiforme quando é difuso e uniforme, é correto afirmar:

- a) Na região norte, e imigração de outros países aonde a cobertura vacinal tem se mantido abaixo do

preconizado pela OMS não tem demonstrado impacto no aumento de casos de sarampo.

b) No diagnóstico diferencial, as principais doenças a serem consideradas são: rubéola, sarampo, exantema súbito, eritema infeccioso e escarlatina, formas agudas de LE e dermatomiosite.

c) No sarampo o aparecimento do exantema morbiliforme coincide com o desaparecimento da febre.

d) No sarampo o isolamento do paciente é medida eficiente para controle da transmissão da doença.

5. A tuberculose, doença causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, pode acometer uma série de órgãos e/ou sistemas. Dentre as afirmativas abaixo todas estão corretas, exceto:

a) A tuberculose pulmonar primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, na maior parte das vezes, de forma insidiosa. Cursa com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo.

b) A tuberculose pulmonar pós-primária pode ocorrer em qualquer idade, mas é mais comum no adolescente e no adulto jovem. Tem como principal característica a tosse, seca ou produtiva.

c) A tuberculose miliar é uma forma grave de doença e ocorre em 1% dos casos de tuberculose em pacientes HIV negativos, e em até 10% dos pacientes HIV positivos em fase avançada de imunossupressão.

d) A tuberculose pleural, a mais frequente dentre as formas de tuberculose extrapulmonar, pode ter seu diagnóstico firmado através da análise do líquido pleural: exsudato, elevação de ADA (adenosinadeaminase) e citologia com predomínio de neutrófilos.

6. Para o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças e adolescente com baciloscopia de escarro negativas, é incorreto afirmar:

a) As manifestações clínicas podem ser variadas; o achado clínico que chama a atenção na maioria dos casos é a febre persistente por 15 dias ou mais frequentemente vespertina.

b) São comuns irritabilidade, tosse, perda de peso e sudorese noturna. A hemoptise é rara.

c) O diagnóstico muito provável de tuberculose pulmonar, na prática, segundo o sistema de escore validado em nosso meio, é o obtido quando se atinge 30 pontos.

d) Dentre os critérios avaliados e pontuados no sistema de escore para o diagnóstico da tuberculose pulmonar em crianças, consideram-se: quadro clínico-radiológico: contato com adulto tuberculoso; teste

7. Ha seis anos um adolescente com 15 anos é acompanhado no ambulatório de endocrinologia por ser portador de Diabetes Mellitus tipo I. Atualmente

vem apresentando queixa de adinamia e sonolência excessiva que tem comprometido suas atividades escolares. Ao exame físico foi palpado tumoração na parte anterior do pescoço, surgido há 2 meses. No Ultrassom de tireoide foi evidenciado hipoecogenicidade e bócio heterogêneo com micronodulos distribuídos pelo parênquima. Qual alternativa corresponde os achados laboratoriais confirmatório do diagnóstico:

- a) TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase positivo.
- b) TSH aumentado, T4 diminuído e Anticorpo Antiperoxidase negativo.
- c) TSH diminuído, com diminuição de T4 e T3
- d) TSH diminuído, com aumento de T4 e T3.

8. Na faixa etária dos 15 anos de idade, paciente hígida que apresenta tosse seca há 3 dias, obstrução, dor de garganta e coriza hialina nasal com rouquidão, temp. axilar 37°C e ao exame clínico apresenta vermelhidão na garganta, qual é o diagnóstico e agente etiológico mais provável:

- a) Gripe; Influenza A
- b) Faringite; Adenovirus
- c) Amigdalite; Streptococcus pyogenes
- d) Uvulite aguda; Haemophilus influenza.

O SINAN – Sistema de Informações de Agravos de Notificação, fornece dados para a Vigilância Epidemiológica de doenças. Responda as seguintes questões:

09. Assinale a alternativa que não é verdadeira:

- a) O SINAN é alimentado pela notificação e investigação de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória – Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016.
- b) É facultado aos estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.
- c) O preenchimento da ficha de notificação dos agravos do SINAN deve ser realizado por todos os profissionais de saúde.
- d) A Ficha de notificação não deve ser encaminhada de imediato para a Vigilância Epidemiológica do município, permanecendo na unidade de saúde até o encerramento do caso.

10. Qual das afirmativas a seguir está descrito moléstia que agravo é de notificação compulsória nacional.

- a) Qualquer acidente de trabalho
- b) Acidente por animal peçonhento; acidente por animal potencialmente transmissor da raiva
- c) Doença pelo vírus Zika, Chikungunya, Febre amarela, eventos adversos graves ou óbito pós vacinação.

d) Violência domésticas e/ou outras violências; violência sexual: tentativa de suicídio.

11. Para a coleta de dados do SINAN utiliza-se instrumento de coleta padronizado. Este instrumento é a Ficha de Notificação. Esta ficha é utilizada para notificar:

- a) Notificação Negativa,
- b) Notificação individual de casos suspeitos e/confirmados conforme listado na Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016 ou outros de interesse estadual e municipal.
- c) Notificação de surtos.
- d) Todas as acima

12. No desenvolvimento dos seios da face, podemos afirmar:

- a) Os seios paranasais são visíveis ao nascer.
- b) Os seios paranasais não se comunicam com a cavidade nasal
- c) Os primeiros seios a surgirem são os maxilares e etmoidais, e os frontais iniciam sua pneumatização por volta dos seis anos de idade.
- d) Todos os seios paranasais só estarão visíveis após os dez anos de idade.

13. Ao avaliarmos um exame radiológico dos seios da face, observamos níveis hidroaéreos nos seios paranasais que caracteriza:

- a) Sinusite fúngica
- b) Sinusite alérgica
- c) Sinusite aguda
- d) Sinusite crônica

14. Considerando que as formas de infecção mais comuns que afetam um indivíduo são as infecções virais do Trato Respiratório, assinale o aspecto de pneumonia viral no raio-x de tórax .

- a) está acompanhada de linfonodomegalia
- b) mostra imagem de escavada.
- c) tem apenas padrão alveolar.
- d) é predominantemente intersticial, podendo apresentar áreas de confluência alveolar.

15. Ao avaliar imunidade sorológica contra a hepatite B, a criança que apresentar o seguinte resultado: HbsAg negativo. Anti HBs positivo e Anti HBc total negativo. Consideramos:

- a) vacinada e imunizada contra Hepatite B.
- b) contato prévio com vírus da Hepatite B, curado
- c) contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção latente
- d) contato prévio com vírus da Hepatite B, infecção atual

16. Ao atender uma adolescente de 11 anos, vítima de estupro, que apresentou menarca há um ano, o

médico prescreve dentro do protocolo a anticoncepção oral. Em relação a esta medicação não podemos afirmar:

- a) A sua eficácia será maior quanto mais precoce for sua administração.
- b) O medicamento levonorgestrel, dois comprimidos de 0,75 mg não podem ser oferecidos em dose única.
- c) Não deve ser utilizada de rotina.
- d) O Levonorgestrel não deve ser utilizado quando houver sangramento genital anormal.

17. Em pacientes com 10 anos de idade, referindo dor pélvica, sem atividade sexual pregressa ou atual, o estudo suprapúbico da pelve é o único método disponível. Esta via de acesso é acompanhada de limitações, listadas a seguir. Assinale a correta:

- a) Cicatrizes amplas e quelóides na região suprapúbica.
- b) Paciente muito obesa.
- c) Útero retrovertido.
- d) Todas as acima.

18. Qual das afirmativas a seguir é verdadeira

- a) A epiglotite aguda cursa com falta de ar, dificuldade para engolir e dor de garganta.
- b) O corticosteroide prescrito para uma emergência respiratória tem como objetivo alterar a consistência do muco.
- c) O aumento da pressão intracraniana é uma condição que não interfere no controle da ventilação
- d) Nenhuma das afirmativas é verdadeira

19. Qual das afirmativas não é verdadeira:

- a) A causa mais comum da epiglotite aguda foi o Haemophilus Influenza (Hib) e diminuiu após introdução da vacinação contra Hib
- b) Bronquiolite tem como causa mais frequente o vírus sincicial respiratório.
- c) É importante auscultar o Pulmão antes e após o uso de inalação no atendimento pediátrico para avaliar a resposta do paciente.
- d) Estridor expiratório é comum e é um achado insignificante em criança.

20. Num paciente com dificuldade respiratória, devemos considerar, exceto:

- a) Realizar uma anamnese completa para orientar sobre a causa do desconforto respiratório.
- b) Posicionar a cabeça e pescoço para retificar as vias aéreas.
- c) Não existe necessidade de avaliar a glicemia através do dextro e nem manter um acesso venoso.
- d) Manter um acesso venoso para hidratação e manutenção da pressão arterial dentro da normalidade.

21. Em relação a envenenamento ou intoxicação, qual a questão correta:

- a) Não existe a necessidade de consultar um Centro de Controle de Intoxicação para melhor orientação.
- b) É importante consultar um Centro de Controle de Intoxicação para orientação em relação a melhor conduta.
- c) Os ambientes domésticos não contêm substâncias perigosas.
- d) Mordidas e picadas de animais peçonhentos não recebem orientação do Centro de Controle de Intoxicação.

22. Qual das afirmações a seguir é correta em relação aos eventos adversos da aplicação do BCG?

- a) Úlcera com diâmetro maior que 01 cm e linfadenopatia regional não supurada deve ser botificada e acompanhada sendo orientado retorno.
- b) Abscesso subcutâneo frio, notificar, investigar e acompanhar. Prescrever isoniazida 10 mg/Kg/d até a regressão completa da lesão.
- c) Linfadenopatia regional supurada, axilares, supra ou infraclavicular: notificar, investigar, acompanhar e iniciar isoniazida até a resolução da lesão.
- d) Todas as acima estão corretas.

23. A asma também conhecida como uma doença reativa das vias aéreas inferiores caracteriza-se por exceto:

- a) Inflamação crônica da musculatura dos brônquios.
- b) Episódios de broncoespasmo que limita o fluxo aéreo nos pulmões.
- c) Os episódios de broncoespasmo não são precipitados por infecções das vias respiratórias.
- d) Nas manifestações clínicas apresentam a necessidade do uso da musculatura acessória, ansiedade, irritabilidade, dispneia com prolongada fase expiratória entre outros sintomas.

24. Na Parada Cardiorrespiratória (PCR) de uma criança, é correto afirmar:

- a) As arritmias ventriculares ocorrem em 50% das vítimas pediátricas em PCR extra hospitalar.
- b) A sequência recomendada pelas diretrizes vigentes inclui: compressão torácica, abertura de via aérea e boa respiração (CAB).
- c) Um ressuscitador apenas consegue realizar as manobras de reanimação na PCR.
- d) A Asfixia não é a principal causa das PCR pediátrica.

25. A ingestão de corpo estranho é frequente em pediatria. É correto afirmar:

- a) Os principais riscos da ingestão de corpo estranho são obstrução e perfuração do Trato Gastrointestinal (TGI).
- b) A conduta depende do tamanho e da característica do objeto ingerido e de sua localização.

- c) O tempo médio de trânsito intestinal de um corpo estranho é de 3 – 6 dias.
d) Todas as acima.

26. Menina, com cinco anos de idade, tem como hábito imitar os gestos da mãe, é levada ao pediatra com queixa de prurido ocular, edema palpebral, olhos vermelho e secreção mucoide. A causa mais provável desta afecção ocular é:

- a) Uveíte
b) Esclerite
c) Conjuntivite alérgica
d) Conjuntivite viral

27. Quanto as Ceratoconjuntivites Virais (CV) podemos afirmar:

- a) A CV por adenovírus não apresenta importância por não se contagiosa.
b) A CV por herpes se caracteriza por apresentar dor, vesículas em pálpebras, sendo necessário tratamento precoce local e sistêmico com Aciclovir.
c) O tratamento da CV por adenovirus inclui pomada oftálmica de tobramicina.
d) A CV por herpes não pode evoluir com ceratite dendrítica.

28. Qual das doenças sistêmica listada a seguir está associada a conjuntivite?

- a) Síndrome de Kawasaki
b) Síndrome de Steves-johnson
c) Sarampo e deficiência de vitamina A
d) Todas as acima.

29. A incidência de queimadura diminuiu nas últimas décadas em virtude da prevenção. Assinale a resposta correta:

- a) As causas são sol (1º, 2º e 3º grau), substâncias químicas, irradiação, acidentes com micro-ondas, escaldamento, fogo, por contato elétrico de baixa e alta voltagem.
b) Não devem ser lesões intencionais: queimaduras por cigarro, contato com ferro de passar roupa quente sendo que não existe necessidade de notificar o Conselho Tutelar.
c) Queimadura de 2º grau acometendo 12% da superfície corpórea não necessita de internação.
d) A queimadura de 3º grau acomete a gordura subcutânea, fáscia muscular, musculo ou osso.

30. A Febre Reumática (FR) é uma doença inflamatória que se desenvolve após uma infecção anterior provocada pela bactéria estreptococo. Qual a afirmação a seguir não está correta?

- a) A Penicilina benzatina não está indicada para o tratamento da FR.
b) Pode afetar as articulações, a pele, coração e cérebro. É considerada uma doença autoimune.

c) A Infecções pregressa é causadas pela bactéria Streptococcus Pyogenes (estreptococo do grupo A).

d) A escarlatina e faringite estreptocócica podem ser o evento que desencadeia a FR

31. Principais sinais e sintomas da FR, com exceção:

- a) Febre
b) Sensibilidade e dor nas articulações, dor precordial, fadiga, artrite migratória, sopro cardíaco quando há comprometimento das válvulas do coração.
c) Não observamos ao exame físico, nunca, pequenos nódulos indolores sob a pele.
d) Pode evoluir com quadro de instabilidade emocional, fraqueza muscular e movimentos rápidos e espasmódicos que afetam principalmente o rosto, os pés e mãos.

32. Os seguintes direitos são assegurados aos nascituros, crianças e adolescentes, descritos no Art. 277 da Constituição Federal e Art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente, exceto:

- a) direito a gestante realizar o pré-natal, objetivando que a gestação ocorra de maneira saudável para ela e para a criança.
b) A Equipe de Saúde que acompanha a gestante também é responsável por garantir esses direitos.
c) A gestante deve ter sua individualidade preservada, não necessitando empenho da equipe de saúde para que ela realize o pré-natal se a mesma não o desejar.
d) Após o nascimento, com vida, a criança tem o direito ao acompanhamento na Unidade Básica de Saúde com pediatra e equipe multidisciplinar necessária.

33. Em relação a atresia de esôfago, podemos afirmar:

- a) A atresia pura é a mais comum.
b) Na atresia de esôfago sem fistula observa-se níveis líquidos distribuídos no cólon.
c) A atresia superior de esôfago com fistula distal que se comunica com a traqueia é a apresentação mais frequente.
d) A atresia de esôfago sempre está relacionada com fistula traqueoesofágica.

34. Em relação a Cetoacidose Diabética (CAD), podemos afirmar, exceto:

- a) Devido à insuficiência da ação insulínica e do aumento de produção de hormônios contrarreguladores da insulina em situação de stress pode ocorrer um conjunto de alterações clínico e laboratorial.
b) A s causas de óbito são Edema Cerebral, distúrbios hidreletrolíticos graves e acidose.
c) As infecções virais ou bacterianas, estresse emocional e falta de adesão ao tratamento não influencia na CAD.

d) A reposição de insulina deve ser iniciada junto com a fase de expansão ou imediatamente após a expansão inicial.

35. Lactente apresenta desde 16 dias de vida quadro de icterícia, acolia fecal, hepatomegalia, esplenomegalia, urina escura. Com acompanhamento contínuo e exames complementares, o diagnóstico foi:

- a) Cisto Hepático Congênito
- b) Atresia de Vias Biliares
- c) Hepatite Congênita.
- d) Estenose hipertrófica de piloro.

36. Na anemia ferropriva, encontraremos reservas baixas de ferro e entre os sintomas e manifestações clínicas, é importante ressaltarmos:

- a) Retardo de Crescimento.
- b) Enurese
- c) Aumento do apetite
- d) Icterícia

37. A diarreia crônica pode estar presente em criança que apresenta desnutrição primária. A etiologia mais provável é:

- a) *Tricocphalus trichiurus*
- b) *Entamoeba histolytica*
- c) *Giardia lamblia*
- d) *Entamoeba coli*.

38. Na creche ao lado da UBS foi identificado várias crianças com infecção por estreptococos do grupo A. Com a suspeita de escarlatina, o pediatra prescreve, como primeira escolha:

- a) Azitromicina dose única.
- b) Ceftriaxona IM dose única
- c) Penicilina Benzatina IM dose única
- d) Nenhuma das acima

39. Considerando que na pesquisa de doenças através da coleta de sangue para a realização do teste do pezinho, na criança prematura não é realizada na primeira coleta a pesquisa de hemoglobinopatias. A recomendação é aguardar o tempo de vida média das hemácias para realizar a segunda coleta do teste do pezinho em crianças prematuras que não receberam transfusão de sangue, que é de:

- a) 120 dias
- b) 130 dias
- c) 150 dias
- d) 180 dias

40. A diarreia Aguda leva a perdas intestinais que levam a desidratação aguda. É correto afirmar:

- a) Na desidratação leve ocorre a perda de 3 a 5 % dos líquidos corpóreos.

b) Sinais de desidratação ao exame clínico: fontanela deprimida, pele com alteração do turgor e elasticidade, taquicardia leve, enoftalmia entre outros.

c) A desidratação isotônica ocorre na maioria das situações na criança, ou seja, as perdas de sódio e água se equivalem.

d) Todas as acima.

GABARITO MÉDICO PEDIATRA PLANTONISTA 24H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	B
02	D
03	C
04	B
05	D
06	C
07	A
08	B
09	D
10	A
11	D
12	C
13	C
14	D
15	A
16	B
17	D
18	A
19	D
20	C
21	B
22	D
23	C
24	B
25	D
26	C
27	B
28	D
29	A
30	A
31	C
32	C
33	C
34	C
35	B
36	A
37	C
38	C
39	A
40	D



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

MÉDICO PSIQUIATRA 20 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Ao avaliar a probabilidade de um indivíduo cometer o suicídio, deve-se ter conhecimento dos principais fatores de risco para o suicídio. São eles:

- a) ter idade menos que 18 anos, estar desempregado, isolamento social.
- b) ser casado, aposentado, personalidade impulsiva
- c) ser da religião católica, ter entre 50 e 60 anos
- d) estar desempregado, sexo masculino, presença de doenças físicas incapacitantes

2. A taxa de prevalência de demência é de:

- a) ter idade menos que 18 anos, estar desempregado, isolamento social
- b) ser casado, aposentado, personalidade impulsiva
- c) ser da religião católica, ter entre 50 e 60 anos, instabilidade familiar
- d) estar desempregado, sexo masculino, presença de doenças físicas incapacitantes

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder as questões 3 a 5.

Um rapaz de 17 anos está preocupando sua família. Há um ano, não sai mais de casa, passa a maior parte do tempo trancado em seu quarto com as cortinas fechadas. A família percebe que ele fala em voz baixa, sozinho. Ele chegou a comentar com a sua mãe que um professor da escola está querendo matá-la e toda noite fica na porta da sua casa gritando o seu nome. E comentou que houve pessoas comentando coisas sobre ele e que acha que o professor implantou um *chip* em seu cérebro, que controla suas ações.

A família relata que ele sempre foi um menino introspectivo e com poucos amigos, nunca teve história de uso de substâncias de abuso. Ele é obeso e faz tratamento para diabetes com insulina. Ao realizar eletrocardiograma foi constatado aumento do intervalo QTc.

3. A hipótese diagnóstica é, segundo o CID – X:

- a) transtorno esquizofreniforme
- b) esquizofrenia paranoide
- c) transtorno delirante persistente
- d) transtorno do espectro autista

4. Entre as medicações disponíveis para o tratamento deste tipo de quadro, qual seria a mais indicada neste caso?

- a) Olanzapina
- b) Ziprasidona
- c) Risperidona
- d) Clozapina

5. O fato de o rapaz ser introspectivo e ter poucos amigos desde a infância pode ser interpretado como:

- a) pródromo
- b) características pré- mórbidas
- c) início precoce do transtorno
- d) provável uso de substâncias psicoativas na infância

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder as questões 6 a 7.

Um moço de 20 anos chegou ao pronto socorro, levado pela família, apresentando um quadro de rigidez muscular intensa, tremores, sudorese e hipertermia. Ao exame psíquico, ele estava com oscilações do nível de consciência. A família relata que, há um mês, ele foi diagnosticado com esquizofrenia e iniciou uso de uma medicação que eles não lembram o nome. O paciente apresenta leucocitose e aumento de CPK nos exames laboratoriais.

6. O tratamento farmacológico para o quadro deve ser realizado com

- a) Diazepam
- b) Risperidona
- c) Propranolol
- d) Bromocriptina

7) Os fatores de risco associados ao aparecimento deste quadro são:

- a) sexo masculino, doses altas de neurolépticos, uso de lítio.
- b) Metabolizadores rápidos (mutação em CYP2D6), sexo masculino, desidratação.
- c) uso de antipsicóticos de baixa potência, ser jovem, desequilíbrio hidroeletrólítico.
- d) sexo feminino, uso de antipsicóticos de baixa potência, má nutrição.

8) Em relação à depressão, pode-se afirmar que:

- a) tem prevalência estimada entre 15,1 e 16% na população geral, é mais comum em homens ao longo da vida.
- b) a idade média do início da depressão é de 16 anos.
- c) a prevalência é de 1% em crianças pré-escolares e de 2% nas crianças em idade escolar.
- d) em torno de 50% dos pacientes apresentam recidiva dentro de 6 meses.

9) Em relação ao tratamento da depressão, assinale a alternativa correta.

a) na fase aguda, se caracterizada uma depressão atípica, recomenda-se iniciar com antidepressivo tricíclico por ser superior aos demais no tratamento deste quadro.

b) estudos comparativos sobre a eficácia de antidepressivos demonstraram que a bupropiona é superior aos demais antidepressivos.

c) a fase de manutenção tem por objetivo prevenir recidivas, e é recomendado manter o antidepressivo na mesma dose durante pelo menos 9 meses após a remissão dos sintomas.

d) a fase de manutenção é obrigatória e tem por objetivo prevenir a recorrência do quadro, por isso, deve-se manter 50% da dose do antidepressivo utilizado na fase de continuação por até três anos.

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder às questões de números 10 e 11.

Uma mulher de 25 anos foi levada ao psiquiatra pela família, a qual relata que, há um mês a moça começou a ter dificuldade para dormir, começou a ficar agitada, falar muito rápido e dizer coisas sem sentido. Dizia que era escritora e que estava escrevendo o melhor romance jamais escrito, que iria ganhar o prêmio Nobel de literatura. A família percebeu que ela estava extremamente animada e passava noites escrevendo e ouvindo música num volume alto e acordava disposta mesma tendo dormido pouco. Ela já fez tratamento com psiquiatra em duas outras ocasiões. A primeira, aos 14 anos, quando apresentou um quadro de tristeza, apatia, anergia, anedonia, perda de peso, insônia, lentificação psicomotora e lentificação do pensamento com conteúdo de ruína e ideação suicida estruturada. Apresentou melhora após introdução de fluoxetina. E a segunda, aos 20 anos, ao apresentar quadro semelhante ao primeiro. Mas só melhorou totalmente após introdução de venlafaxina. Antes da melhora, parou de frequentar a faculdade por não ter disposição, tendo que trancar sua matrícula. Atualmente estava bem, tendo permanecido nos últimos dois anos sem qualquer medicação. Ela tem psoríase.

10) as hipóteses diagnósticas segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) do segundo e terceiro episódios, são, respectivamente:

a) episódio depressivo maior grave; transtorno bipolar tipo I em atual episódio de mania

b) transtorno depressivo maior recorrente; transtorno bipolar tipo I em atual episódio de mania

c) transtorno depressivo maior recorrente; transtorno bipolar tipo II em atual episódio de hipomania.

d) episódio depressivo maior grave; transtorno bipolar tipo II em atual episódio de hipomania

11. Considerando o perfil de tolerabilidade, o psicofármaco que deve ser iniciado para o terceiro quadro, o qual, além de ajudar no controle do quadro agudo, atua na profilaxia das recorrências, é:

a) Fluoxetina.

b) Carbonato de lítio.

c) Topiramato.

d) Ácido valproico.

12) Uma mulher de 20 anos procurou o psiquiatra relatando que, há duas semanas, foi vítima de um assalto à mão armada e sentiu muito medo. Logo começou a se sentir anestesiada, sentindo estranhamento em relação a si mesma e ao ambiente. Também relata que não consegue parar de pensar no evento e sonha com o assalto quase todos os dias. Não tem conseguido iniciar o sono facilmente, tem dificuldade em se concentrar e está inquieta. Desde o ocorrido, evita passar na rua onde foi assaltada e a falar sobre o assunto. Tem percebido que não está produtiva no trabalho e tem evitado os encontros sociais. A hipótese diagnóstica para esse quadro é:

a) transtorno de pânico.

b) transtorno de estresse agudo.

c) transtorno de ansiedade generalizada.

d) transtorno de estresse pós-traumático.

13) Em relação a condutas perante um paciente agressivo que chega ao pronto-socorro, é correto afirmar:

a) Deve-se evitar, durante a entrevista com paciente potencialmente violento, abordar a violência diretamente. O ideal é medicá-lo sem conversar antes.

b) O atendimento deve ser realizado por um único membro da equipe para o paciente não se sentir inibido.

c) se for necessária a realização de contenção física, deve-se comunicar ao paciente o que se passa, garantir a não obstrução das vias aéreas do paciente, monitorar seus sinais vitais e seu

comportamento, considerar uso de medicação para evitar contensões prolongadas.

d) a medicação de primeira escolha que deve ser utilizada para sedação de pacientes agitados é a clorpromazina, devido ao seu alto potencial sedativo e baixo risco de efeitos colaterais.

14. o álcool estimula indiretamente a atividade opióide endógena ao promover a liberação dos peptídeos endógenos (encefalinas e beta-endorfinas) na fenda sináptica. O psicofármaco que inibe esses efeitos do álcool é:

- a) Acamprosato.
- b) Dissulfiram.
- c) Topiramato.
- d) Naltrexona.

15. Em relação ao tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo, é considerado um fator preditivo de boa resposta:

- a) a predominância de compulsões.
- b) o início precoce dos sintomas obsessivo-compulsivos.
- c) a ausência de tiques.
- d) a história familiar de quaisquer transtornos psiquiátricos.

16. Em indivíduos idosos, a presença de transtornos psiquiátricos em comorbidade com outras doenças suscita preocupações acerca das implicações terapêuticas, principalmente em relação a interações medicamentosas e efeitos colaterais. Um homem de 70 anos, portador de esquizofrenia e doença de Parkinson, apresentou uma recorrência dos sintomas psicóticos após a introdução de pramipexol devido ao seu efeito

- a) antagonista serotoninérgico.
- b) antagonista colinérgico.
- c) agonista noradrenérgico.
- d) agonista dopaminérgico.

17. O bloqueio da dopamina na via nigroestriatal é responsável por qual efeito colateral?

- a) síndrome parkinsoniana.
- b) aumento da prolactina.
- c) Sintomas negativos.
- d) Sintomas positivos.

18. A clozapina é o antipsicótico de escolha para o tratamento da esquizofrenia refratária. Sobre sua

farmacologia e uso clínico, considere as seguintes afirmativas:

I. a clozapina é mais eficaz que os demais antipsicóticos, por bloquear os receptores da dopamina D2 com maior potência e afinidade.

II. o ganho de peso é um efeito adverso comum na clozapina, bem como a sialorreia, enquanto a miocardite é menos comum, porém potencialmente fatal.

III. devido ao risco de agranulocitose, é indicada a solicitação de hemogramas seriados no início do tratamento com clozapina, com controle de leucócitos.

IV. pacientes que não respondem ao tratamento com clozapina são chamados de superrefratários, e uma das estratégias de tratamento, nesses casos, é a eletroconvulsoterapia.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a. somente as afirmativas I e III são verdadeiras.
- b. somente as afirmativas II e IV são verdadeiras.
- c. somente as afirmativas II, III e IV são verdadeiras.
- d. todas as afirmativas são verdadeiras.

19. Qual medicação abaixo tem eficácia comprovada e liberação do FDA para controle de sintomas de alerta (irritabilidade, insônia, auto e heteroagressividade) em pacientes com transtorno do espectro autista?

- a) Haloperidol
- b) Imipramina
- c) Metilfenidato
- d) Risperidona

20. A Síndrome de Tourette compreende um quadro relativamente raro, mas muito incapacitante. Sobre esta síndrome assinale a alternativa CORRETA.

- a) o diagnóstico é definido pela presença de tiques motores complexos
- b) a presença de comorbidades é pouco comum
- c) ocorre remissão na idade adulta em boa parte dos casos
- d) o tratamento de escolha são os antidepressivos inibidores seletivos da recaptura de serotonina

21. Paciente E.F.M., sexo masculino, 6 anos, é trazido pela mãe por episódios de agitação psicomotora, baixa tolerância a frustrações e prejuízo de aprendizado na escola. Segundo dados objetivos, demonstra atraso global no

neurodesenvolvimento (sentou aos 9 meses, não engatinhou, andou com 1 ano e 6 meses e sua primeira palavra foi aos 3 anos). Apresenta interação social relativamente preservada (mantém contato visual, demonstra atenção compartilhada), mas tem vocabulário restrito para sua faixa etária e mostra-se muito agitado no consultório. Não apresenta estereotípias. Gosta de brincar rasgando folhas de papel e deixou de usar fraldas aos 5 anos de idade. Em exame físico, apresenta algumas características típicas: face alongada, orelhas proeminentes em abano, palato arqueado e hiperextensão articular. Qual a principal hipótese diagnóstica e qual a provável etiologia?

- a) transtorno do espectro autista – Síndrome do X frágil
- b) transtorno do espectro autista – Doença de Rett
- c) déficit intelectual – Síndrome do X-frágil
- d) déficit intelectual – Síndrome de Down

22. Os episódios depressivos, tanto na depressão maior (unipolar) como no quadro bipolar, têm o mesmo critério diagnóstico, apesar de frequentemente apresentarem algumas diferenças clínicas. Sobre essas diferenças, considere as seguintes afirmativas:

- I. o quadro bipolar tem início mais precoce que a depressão maior.
- II. episódios depressivos no quadro bipolar tendem a ser mais graves que no unipolar.
- III. uso de substâncias e irritabilidade são mais comuns nos casos de depressão unipolar.
- IV. sintomas de hipersonia e aumento de apetite são mais comuns nos casos de depressão unipolar.

Assinale a alternativa CORRETA.

- a) somente as afirmativas I e II são verdadeiras.
- b) somente as afirmativas I e IV são verdadeiras.
- c) somente as afirmativas II e III são verdadeiras.
- d) as afirmativas I, II, III, IV são verdadeiras.

23. Qual dos antipsicóticos abaixo é aprovado pelo FDA para diminuição do comportamento suicida em esquizofrênicos?

- a) Aripiprazol.
- b) Clozapina.
- c) Haloperidol.
- d) Clorpromazina.

24. Sobre o transtorno bipolar, considere as seguintes afirmativas:

- I. o carbonato de lítio é eficaz no tratamento nas fases de mania, depressão e manutenção.
- II. os ISRS podem ser usados em fases depressivas do quadro bipolar, desde que acompanhados de um estabilizador de humor, como carbonato de lítio, ácido valproico ou um antipsicótico como a olanzapina
- III. o transtorno bipolar do tipo III é aquele em que existe uma ciclagem rápida entre hipomania e depressão.
- IV. em um quadro de mania, seja ela com sintomas disfóricos ou eufóricos, é comum o aumento de energia.

Assinale a alternativa correta.

- a) somente a afirmativa I é verdadeira.
- b) somente as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.
- c) somente as afirmativas II, III, IV são verdadeiras.
- d) todas as afirmativas são verdadeiras.

25. K.L.N., 35 anos, solteiro, técnico em informática. Devido a mudanças na empresa em que trabalhava saiu de uma área em que realizava reparos em computadores (tinha muito pouco contato com colegas e clientes) e foi para um departamento de vendas, com atendimento ao público. Seu desempenho piorou muito e, ao ser questionado pelo seu diretor, dizia não saber o motivo da queixa. Além disso, não sabia o motivo de os clientes reclamarem dele e mostrava-se indiferente quando questionado sobre isso. Foi encaminhado ao psiquiatra e na consulta dizia ter sido sempre solitário e sentia-se forçado a se relacionar com outras pessoas. Dizia que nunca tivera amigos e não percebia nenhum problema nisso, não demonstrando qualquer desejo em ampliar sua rede de relacionamentos. Desde a infância foi muito ligado ao computador e atividades solitárias tendo bastante habilidade na área da informática. Não tem demais histórico de transtornos mentais ou clínicos gerais. No entanto, apresenta prejuízo ocupacional pelas dificuldades de relacionamento. Com base nos dados apresentados, qual o diagnóstico mais adequado:

- a) transtorno de personalidade esquizoide
- b) transtorno de personalidade esquizotípico
- c) esquizofrenia
- d) transtorno de personalidade paranoide

Utilize o quadro clínico descrito a seguir para responder às questões de números 26 e 27.

Paciente, masculino, 72 anos, casado, economista, trazido pela esposa ao atendimento em uma unidade de urgência/emergência. Os familiares relatam que há 2 dias da data da consulta observaram que há momentos em que o paciente está pouco responsivo e não reconhece a família. No dia da consulta está mais agitado, falando frases sem sentido. Antes de ser levado ao atendimento, queria sair correndo de casa e brigou com a esposa. Permanece a maior parte do tempo em pé e dizendo frases ríspidas e sem sentido, não reconhecendo a esposa e dizendo que ela é uma impostora. No momento da consulta apresentava agitação psicomotora e delírios. Não faz uso nem tem histórico de dependência ou abstinência de álcool ou outras drogas.

26. dado esse caso, qual o diagnóstico mais provável?

- a) demência do tipo Alzheimer.
- b) esquizofrenia tardia.
- c) demência frontotemporal.
- d) delirium.

27. Em relação ao uso do haloperidol, marque a alternativa CORRETA:

- a) deve-se associar prometazina injetável.
- b) antipsicóticos como a clorpromazina são mais indicados pelo efeito sedativo.
- c) o uso de benzodiazepínicos de meia vida longa é um dos principais tratamentos para essa condição.
- d) é uma das medicações de escolha.

28. Considerando a tricotilomania, quanto ao comportamento de arrancar os cabelos, é correto afirmar que:

- a) existe uma sensação de prazer, satisfação ou alívio antes da realização desse comportamento
- b) O comportamento ritualizado ocorre em momentos de menor ociosidade
- c) o comportamento é bastante ritualizado e ocorre principalmente em mulheres
- d) a tentativa de resistir a esses comportamentos norma mente gera pouca sensação de tensão e ansiedade

29. Sobre as hipóteses fisiopatológicas dos transtornos psicóticos, sabe-se que:

- a) a saliência aberrante é uma hipótese que explica delírios e alucinações
- b) os sintomas negativos estão associados com hiperatividade dopaminérgica frontal
- c) delírios e alucinações estão associados com hipoatividade dopaminérgica mesolímbica
- d) há evidências de que os sistemas glutamatérgico e serotoninérgico não estejam envolvidos nas alterações psicopatológicas

30. Assinale a alternativa correta quanto à síndrome de abstinência alcoólica (SAA).

- a) as convulsões secundárias a quadros de abstinência alcoólica incidem após 48 horas de suspensão ou redução do consumo de álcool.
- b) o delirium tremens é uma complicação da SAA e se caracteriza por oftalmoplegia, ataxia e confusão mental.
- c) o tratamento com lorazepam deve ser evitado em pacientes com complicações hepáticas.
- d) o diazepam é muito utilizado no manejo dos sintomas de abstinência, pois tem a meia-vida curta.

31. De acordo com a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras drogas, o Centro de Atenção Psicossocial e outras drogas (CAPS AD III) tem definido por objetivo:

- a) prestar assistência aos usuários de álcool e outras drogas, incluindo vacinação contra hepatite A e C.
- b) prestar assistência aos dependentes de crack, afastando-os de suas respectivas famílias, devido à gravidade da situação.
- c) propiciar assistência aos usuários de álcool, em abstinência alcoólica, mantendo-os em regime de internação por um período mínimo de 45 dias.
- d) propiciar atenção contínua durante 24 horas, todos os dias da semana, inclusive feriados e finais de semana, às pessoas com demandas relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas.

32. Considerando o que está disposto na Lei Federal 10.216/01, quanto à internação psiquiátrica involuntária, é CORRETO afirmar:

- a) dispensa-se o comunicado ao Ministério Público por ocasião da alta da internação involuntária.
- b) a internação poderá ser autorizada por qualquer profissional de medicina independentemente do Estado da União em que tenha registro no CRM.
- c) deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual, no prazo de 96 horas, pelo responsável

técnico do estabelecimento onde se deu a internação.

d) o término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar ou do representante legal, ou ainda quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

33. A alternativa que melhor caracteriza o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil é:

a) defesa e consolidação do modelo asilar em meio aberto para tratamento do portador de sofrimento mental.

b) participação restritiva da família do projeto terapêutico, pelo entendimento de que esta é a grande causadora do sofrimento mental.

c) transformação da assistência ao portador de sofrimento mental com a construção de possibilidades de garantia de sua inserção e de sua família em um projeto terapêutico.

d) previsão de fechamento de leitos de internação psiquiátrica e direcionamento do tratamento para o nível ambulatorial.

34. A Reforma Psiquiátrica resultou de um processo político e social complexo, composto de atores, instituições e forças de diferentes origens, e que incide em territórios diversos, nos governos federal, estaduais e municipais, nas universidades, no mercado dos serviços de saúde, nas esferas familiares e nos movimentos sociais. Sobre as transformações na psiquiatria, analise as seguintes afirmativas:

I. a Reforma Psiquiátrica no Brasil contribuiu grandemente para a construção de novas unidades hospitalares psiquiátricas, tendo como principal diretriz o atendimento mais humanizado do paciente com transtorno mental.

II. a Reforma Psiquiátrica teve seu início no Brasil na década de 70 do século XX e, com a criação do SUS, teve seu processo de consolidação interrompido pelo Movimento da Reforma Sanitária.

III. a Lei n.º 10.216, de 06 de abril de 2001, Lei da Reforma Psiquiátrica, redirecionou o modelo de atenção na saúde mental no Brasil e dispõe sobre os direitos e a proteção dos portadores de transtornos mentais.

IV. o modelo brasileiro de Reforma Psiquiátrica teve como inspiração a experiência italiana de desinstitucionalização em psiquiatria e sua crítica radical ao manicômio e a possibilidade de ruptura

com antigos paradigmas da segregação do doente mental.

Estão corretas as afirmativas

a) II e IV.

b) III e IV.

c) I e II.

d) I, II e III.

35. O uso de álcool e drogas impõe à sociedade uma carga global de agravos indesejáveis e extremamente dispendiosos, que acometem os indivíduos em todos os domínios de sua vida. Tentando melhorar o atendimento a essa clientela específica, o Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que Institui a Rede de Atenção Psicossocial, para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde desses usuários. Com base no enunciado acima, marque a alternativa correta.

a) a assistência aos usuários de álcool deve ser oferecida em todos os níveis de atenção, privilegiando os dispositivos extra-hospitalares, como os CAPS AD, devendo ser inserida, também, na atuação do PSF, PACS, Programas de Redução de Danos e da Rede Básica de Saúde.

b) os pacientes em fase aguda da dependência do álcool precisam exclusivamente receber uma assistência estruturada durante a internação.

c) a atenção aos usuários de álcool deve ser exclusivamente comunitária, em que se enfatize a atenção primária e a prevenção através de campanhas de conscientização de massa veicular, pelos meios de comunicação.

d) as internações em hospitais psiquiátricos devem ser privilegiadas como o único nível de atenção oferecido ao paciente usuário de álcool e drogas.

36. A desinstitucionalização e a efetiva reintegração das pessoas com transtornos mentais graves e persistentes na comunidade são tarefas às quais o SUS vem se dedicando com especial empenho nos últimos anos. A implementação e o financiamento de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) surgem neste contexto como componentes decisivos da política de saúde mental do Ministério da Saúde e são definidos como

- a) casas localizadas no espaço urbano, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais graves, egressos de hospitais psiquiátricos ou não.
- b) residências terapêuticas que devem acolher no máximo vinte moradores, apoiados por dois cuidadores nas tarefas, dilemas e conflitos cotidianos do morar.
- c) casas localizadas no espaço rural, constituídas para responder às necessidades de moradia de pessoas portadoras de transtornos mentais.
- d) residências que não precisam estar referenciadas a um CAPS nem estar inseridas junto à rede de atenção à saúde mental dentro da lógica do território.

37. As emergências psiquiátricas caracterizam-se por situações de crise em que o funcionamento geral é gravemente prejudicado e o indivíduo se torna incompetente ou incapaz de assumir responsabilidades pessoais. Alguns chegam à emergência psiquiátrica agudamente agitados com risco eminente para si e para os outros. Nestas situações a contenção física é uma forma de tratamento utilizado como último recurso, a fim de evitar que o usuário coloque em risco sua integridade física ou de outras pessoas. Para realizar o procedimento de contenção com segurança ele deve ser feito com:

- a) 2 pessoas
- b) 3 pessoas
- c) 5 pessoas
- d) 8 pessoas

38. A Portaria 3.088 de 23 de dezembro de 2001 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Veja abaixo os seguintes componentes e pontos de atenção da RAPS:

- I. atenção Básica em Saúde
- II. atenção Psicossocial Especializada
- III. atenção de Urgência e Emergência
- IV. estratégias de Desinstitucionalização

- A. Unidade de Pronto-Atendimento – UPA
- B. Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF
- C. Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD
- D. Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

Assinale a opção que associa de forma CORRETA os componentes e os pontos de atenção da RAPS:

- a) IA / IID / IIIC / IVB
- b) IB / IID / IIIC/ IVA
- c) IA / IIC / IIID / IVB
- d) IB / IIC / IIIA / IVD

39. Sobre Psicopatologia Geral:

- a) a principal característica de uma alucinação é ser uma percepção anobjetal.
- b) na função psíquica denominada de Atenção, Tenacidade é a capacidade de mudar o foco da atenção para diferentes estímulos constantemente, enquanto Vigília (ou Vigilância) é a capacidade de manter preso o foco da atenção em apenas um objeto, durante longo tempo.
- c) os transtornos da Orientação dizem respeito, exclusivamente, a Tempo e Espaço, ou seja, Desorientações Cronológica e Topográfica, respectivamente.
- d) para a Psicopatologia Geral, enquanto as Alucinações são distúrbios do Juízo, as Ilusões são transtornos da Sensopercepção.

40. Segundo Kurt Schneider, é sintoma de primeira ordem dos quadros de esquizofrenia:

- a) perplexidade.
- b) mudanças do humor.
- c) roubo do pensamento.
- d) empobrecimento emocional.

GABARITO MÉDICO PSIQUIATRA 20H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	D
02	Anulada
03	B
04	C
05	B
06	D
07	A
08	C
09	C
10	B
11	D
12	B
13	C
14	D
15	C
16	D
17	A
18	C
19	D
20	C
21	C
22	A
23	B
24	B
25	A
26	D
27	D
28	C
29	A
30	A
31	D
32	D
33	C
34	B
35	A
36	A
37	C
38	D
39	A
40	C



PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOME LEGÍVEL: _____

NÚMERO DE RG: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

PROVA PARA CARGO DE

PSICÓLOGO 40 HORAS

**ATENÇÃO: CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDENTE AO CARGO QUE VOCÊ
CONCORRE. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES CONSTANTES NA CAPA DE
SEU CADERNO DE QUESTÕES.**

- Aguarde a orientação do aplicador para iniciar a prova.
- Leia, atentamente, as questões e atenha-se a elas, pois os fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos.
- Duração da Prova: Três horas (3 horas). O candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 60 (sessenta) minutos, contados a partir do seu efetivo início.
- Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si.
- Utilize somente caneta esferográfica preta para assinalar a folha de respostas.
- Para assinalar as respostas na folha correspondente basta preencher todo quadrado que contém a letra escolhida da questão pertinente, não deixando nenhum espaço em branco. Exemplo: A B C D
- Serão nulas as respostas rasuradas ou múltiplas para uma mesma questão.
- Ao término da prova entregue o gabarito e caderno de questões.
- Preencha claramente os dados na folha de resposta e assine.
- Somente poderá ausentar-se da sala da prova acompanhado do fiscal volante.
- Guarde todo tipo de equipamento de comunicação eletrônico e relógio, durante a execução da prova.

Assinatura do candidato

1. Como se apresenta no Art.4 §1º da Lei nº 10.216 de 2001, que trata da política de saúde mental, a internação de uma pessoa com transtorno mental só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes. Neste caso, o tratamento visará, como finalidade permanente:

- a) ao diagnóstico nosológico do paciente internado.
- b) a medicação adequada do transtorno identificado.
- c) a garantia da adesão da família do paciente.
- d) à reinserção social do paciente em seu meio

2. O art. 1º da Lei nº 10.216 de 2001, determina que os direitos e a proteção das pessoas acometidas por transtornos mentais são assegurados:

- a) aos portadores de transtorno mentais crônicos
- b) sem qualquer forma de discriminação.
- c) aos cidadãos que são brasileiros.
- d) quando o cidadão for usuário dos serviços do SUS.

3. O apoio matricial, formulado por Gastão Wagner Campos (1999), tem estruturado em nosso país um tipo de cuidado colaborativo entre a saúde mental e a atenção básica. O matriciamento ou apoio matricial é definido por:

- a) um processo de integração da saúde mental à atenção primária, onde o profissional de saúde mental oferta atendimento especializado na atenção básica.
- b) um novo modelo de cuidados colaborativos de saúde mental exclusivamente entre as equipes de NASF e atenção primária.
- c) um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada, criam uma proposta de intervenção pedagógico-terapêutica
- d) uma forma transformadora da lógica tradicional dos sistemas de saúde: encaminhamentos, referências e contra referência, protocolos e centros de regulação por uma transferência de casos de forma pessoal e mais humanizada.

4. Na clínica da saúde mental, podemos afirmar sobre o papel dos psicólogos e a construção dos diagnósticos nas ações de atenção psicossocial e, portanto, na construção das intervenções nos CAPS

- a) o diagnóstico deve ser buscado para responder ao psicólogo ou à equipe quem é o sujeito ou qual a sua doença, apresentando dificuldades desse sujeito que apontem as possibilidades de assistência da equipe e do profissional.
- b) O psicólogo oferece uma abordagem sintomatológica da doença mental capaz de promover uma contenção maior para as crises características dos casos de transtornos mentais.
- c) os psicólogos devem construir diagnósticos que se apresentem como ponto de orientação num percurso a ser construído na história do sujeito.

d) implica a aplicação de técnicas especializadas, por diferentes tipos de profissionais que se reúnem em um mesmo local para agilizar o atendimento

5. Segundo a Resolução CFP Nº 007/03, o psicólogo, no exercício profissional, elabora documentos. Sobre essa atividade analise as afirmativas a seguir:

- I. Parecer é documento que resume uma questão focal do campo psicológico, com a devida fundamentação.
- II. Atestado é o documento que indica se o solicitante está apto ou não para realizar atividade específica, sendo usado para justificar faltas ou impedimentos.
- III. Declaração é documento que informa a ocorrência de fatos do campo psicológico, analisando sintomas e o estado do paciente.

Assinale:

- a) Se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- b) Se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- c) Se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.
- d) Se somente as afirmativas I, II e III estiverem corretas.

6. Os psicólogos/as em exercício profissional de acordo com a Resolução CFP Nº 18/2002

- a) poderão recorrer à acupuntura, dentro do seu campo de atuação, desde que possa comprovar formação em curso específico de acupuntura e capacitação adequada, de acordo com o disposto na alínea "a" do artigo 1º do Código de ética Profissional do Psicólogo
- b) não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito de raça ou etnia
- c) tem a psicoterapia reconhecida como prática do/a psicólogo/a por se constituir, técnica e conceitualmente, um processo científico de compreensão, análise e intervenção que se realiza através da aplicação sistematizada e controlada de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e pela ética profissional, promovendo a saúde mental e propiciando condições para o enfrentamento de conflitos e/u transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos
- d) no exercício profissional, não exercerão qualquer ação que favoreça a discriminação ou preconceito em relação às pessoas transexuais e travestis.

7. Na linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em situação de Violência, o acolhimento é um dos aspectos mais importantes nas dimensões do cuidado para fazer frente às situações de violências e

- a) deve fazer parte da escuta qualificada

- b) deve ser organizado no primeiro contato com a vítima
- c) deve estar presente em todos os procedimentos que envolvem o atendimento.
- d) deve ser estruturado em três partes.

8. C., 17 anos foi encontrada no banheiro da escola desmaiada, ao ser socorrida pelos professores, foi levada ao pronto socorro, onde não disse sequer uma palavra. Uma amiga contou que C. ultimamente andava muito estranha e não queria falar com mais ninguém. Como não havia meio de se abrir sua professora a encaminhou para a psicóloga do posto de saúde mais próximo. Em entrevista C, contou a psicóloga que havia tomado duas cartelas de comprimidos tarja preta de sua mãe, pois queria morrer e que tudo isso começou depois de ter sofrido abuso sexual por parte de um tio. Ao acolher este caso cabe ao psicólogo na atenção básica:

- I) Encaminhar o caso para o Pérola Byington, hospital de referência nos casos de violência sexual
- II) Preencher a ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada e de intoxicação exógena
- III) Realizar a comunicação do caso ao conselho tutelar
- IV) Realizar orientações quanto aos direitos legais da pessoa em situação de violência doméstica conforme a legislação vigente
- V) Realizar a profilaxia das infecções sexualmente transmissíveis e pílula do dia seguinte
- VI) Ofertar apoio psicológico no primeiro momento da revelação do abuso

Assinale somente as afirmativas corretas:

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

9. O trabalho nos CAPS deve ser feito por equipes multiprofissionais, com uma dimensão interdisciplinar. Na perspectiva da atuação do psicólogo na clínica da saúde mental, a abordagem em equipe multidisciplinar deve

- a) priorizar o diagnóstico e tratamento dos casos encaminhados pela equipe.
- b) considerar as contribuições relativas ao campo de conhecimento e prática das diversas profissões da saúde para a condução e acompanhamento de cada caso
- c) respeitar o campo dos saberes, mas a responsabilidade do cuidado passa a ser do profissional que acolheu o paciente
- d) considerar que os conhecimentos da psicologia são determinantes para a definição de estratégias de cuidado

10. Um psicólogo que conhece os princípios básicos do Código de Ética e a Resolução CFP Nº 001/2009, que rege a sua atuação profissional, deve saber que, quando ele integra uma proposta de atendimento em equipe multiprofissional de saúde, ele

- a) deve registrar nos documentos, que embasam as atividades da equipe, todas as informações referentes aos seus casos.
- b) pode intervir na prestação de serviços efetuados por outros psicólogos quando isso fizer parte da metodologia da equipe e o seu registro deverá ser realizado em prontuário único.
- c) pode substituir outro membro de sua equipe, de qualquer área do conhecimento, em qualquer atendimento, só pode manter as informações e os dados obtidos sobre os casos por ele atendidos num arquivo pessoal.
- d) mantém o caráter confidencial das informações que lhe fazem seus clientes e não as compartilha com outros membros da equipe.

11. Na visão de Renè Spitz (2013), as relações objetais se estabelecem

- a) por ocasião do nascimento da criança, uma vez que o bebê nasce programado para estabelecê-las ao primeiro contato físico com a mãe.
- b) por ocasião do sorriso-resposta, indicativa de que o bebê reconhece o rosto da mãe e reage a ele sorrindo.
- c) com a primeira mamada, na medida em que o seio materno passa a satisfazer os desejos e as necessidades do bebê.
- d) por volta do 6º mês, quando a mãe é percebida como um objeto inteiro, independentemente das necessidades insatisfeitas do bebê.

12. Segundo María S. L. Ocampo, a caracterização do processo psicodiagnóstico se utiliza de certas técnicas, entre elas

- a) entrevista semi-dirigida, técnicas projetivas, entrevista de devolução.
- b) técnicas projetivas, exame psíquico, anamnese.
- c) enquadramento, entrevista semi-dirigida e técnicas projetivas.
- d) descrição do problema atual, exame psíquico e anamnese.

13. A observação lúdica é um recurso utilizado pelo psicólogo, durante a realização de um processo psicodiagnóstico, para conhecer a realidade da criança que foi trazida para o atendimento. É correto afirmar que, durante a observação lúdica, a criança

- a) tem a possibilidade de brincar, em um contexto particular, sem um enquadramento específico, o campo da entrevista organiza-se, basicamente, pelas variáveis da personalidade da criança
- b) ainda não estabeleceu um vínculo transferencial com o terapeuta, por isso, o campo da entrevista organiza-se, basicamente, pelas variáveis da personalidade da criança

- c) expressa somente um segmento de seu repertório, reatualizando no presente um conjunto de fantasias que irá se sobrepor ao campo de estímulo
- d) comunica suas fantasias sem a interferência do processo primário, o que facilita a compreensão dos conflitos responsáveis pela sua sintomatologia.

14. A formação de um grupo vai além de uma simples soma de indivíduos com problemas exclusivamente pessoais. A reunião de todos eles e mais o terapeuta, para uma tarefa comum, gerou a formação de um campo dinâmico. Para Zimmerman há três aspectos que se constituem como a coluna mestra na formação dos processos inconscientes que gravitam no campo grupal, são eles:

- a) operativos, terapêuticos e autoajuda.
- b) ansiedade, defesas e identificações.
- c) psicoterápicos, comunitários e reativos.
- d) institucionais, ensino-aprendizagem e defesas.

15. Segundo Donald W. Winnicott (2012) é bastante claro quanto à natureza da conduta antissocial que, ao transgredir, a criança ou jovem estará:

- a) expressando a agressividade decorrente do baixo grau de resistência à frustração.
- b) demonstrando a fragilidade de um superego que não chegou a se constituir.
- c) atacando o pai simbólico representado pelas leis e normas do grupo social.
- d) reivindicando do ambiente experiências boas que chegou a ter, mas que foram perdidas.

16. Segundo o compêndio de clínica psiquiátrica, a esquizofrenia é um transtorno psiquiátrico grave, complexo e muitas vezes debilitante, um dos seus sintomas fundamentais e específicos são:

- a) logorréia, delírio de poder e pensamento obsessivo.
- b) desorganização do pensamento, embotamento afetivo e ambivalência.
- c) humor fundamental deprimido, pensamento acelerado, elação.
- d) comportamento bizarro, agitação psicomotora e afrouxamento de associação.

17. Zimmerman em seu livro Fundamentos Psicanalíticos considera que o grupo em formação, com a finalidade para uma grupoterapia analítica, deva ser misto, no entanto, há contraindicações entre elas. Assinale a resposta incorreta:

- a) aqueles que sejam excessivamente deprimidos, paranoídes ou narcisistas.
- b) aqueles que apresentam uma forte tendência a acting de natureza maligna.
- c) aqueles que estabelecem vínculos frouxos na comunidade.
- d) aqueles que apresentam uma história de terapias anteriores interrompidas.

18. A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (BRASIL,2001) destaca a importância do diagnóstico e da notificação da violência psicológica, pouco valorizada no país. A violência psicológica é definida como

- a) agressões verbais ou gestuais, com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir a liberdade ou ainda isolá-la do convívio social.
- b) maus tratos, como uso da força física capaz de produzir uma injúria, ferida, dor ou incapacidade
- c) numa situação de poder a prática de incestos cometidos por um membro da família para tentar satisfazer suas necessidades sexuais
- d) equimoses, hematomos, queimaduras, fraturas múltiplas

19. A Saúde Mental e a Atenção Básica são campos que convergem a um objeto comum e o que está em jogo em ambos é a superação das limitações da visão dualista do homem, a construção de um novo modelo dinâmico, complexo e não reducionista e a orientação para novas formas de prática na área da saúde. Assinale a alternativa incorreta:

- a) as intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições de vida, não se restringindo à cura das doenças
- b) um projeto terapêutico singular deve ser elaborado com o usuário, a partir de uma primeira análise do profissional sobre as múltiplas dimensões do sujeito.
- c) as práticas de saúde mental na Atenção Básica devem ser realizadas por profissionais especializados em Saúde Mental, de modo a garantir ações eficazes e resolutivas.
- d) para o cuidado integral em saúde mental, a abordagem familiar é fundamental. Mas, estruturar uma abordagem a partir da família exige dos profissionais da Saúde uma visão ampliada das diversas organizações familiares.

20. A Organização Mundial de Saúde (OMS) mostra, em várias publicações, que o suicídio tem aumentado nas últimas décadas. Pode-se dizer que o suicídio está entre as dez principais causas de morte.

I- Não é correto falar sobre comportamento suicida, pois essa concepção carrega um preconceito quanto às pessoas que ameaçam tirar sua vida, mas não logram efetivação.

II- O comportamento suicida pode ser prevenido e, para isso, o planejamento e a criação de programas envolvendo diversos profissionais qualificados para tal fim são necessários.

III- A clínica com esses sujeitos, nos leva a estabelecer uma diferença entre o ato suicida cuja intenção de morte é incontestável daquele em que o sujeito inconscientemente deseja que fracasse.

IV- Para a prevenção ao suicídio é fundamental que se possam fazer trabalhos de treinamento com as

equipes de saúde, com as equipes de educação, com engenheiros, arquitetos, com pessoas da área do Direito, com bombeiros e policiais, dentre outros profissionais.

Estão corretas as questões:

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

21. Uma das inovações que distingue a psicanálise de outros tipos de psicoterapia foi a:

- a) criação da técnica da hipnose e das técnicas de cura que envolvem a sugestão.
- b) descoberta do inconsciente como reservatório de imagens mentais e das paixões.
- c) afirmação que a realidade interna é a única fonte de satisfação humana.
- d) utilização da transferência como instrumento para o tratamento analítico.

22. Ao atender uma adolescente, um psicólogo vem a saber que a paciente vem sofrendo sucessivos maus-tratos. Alertando-a de que comunicará o fato à autoridade competente, a paciente lhe diz que só relatou os fatos porque ele lhe havia assegurado sigilo. Nessas circunstâncias, de acordo com o Código de Ética, o psicólogo deverá

- a) fazer a denúncia de maus-tratos ao Conselho Tutelar.
- b) honrar a palavra empenhada e manter o sigilo sobre os fatos.
- c) resolver o dilema ético sob a perspectiva do menor prejuízo.
- d) convencer a adolescente a fazer ela mesma a denúncia.

23. Sobre o brincar na infância, é correto afirmar:

- a) para Winnicott, é com base no brincar que se constrói a totalidade da existência experiencial do homem. Experimentamos a vida na área dos fenômenos transacionais, no excitante entrelaçamento da subjetividade e da observação objetiva e numa área intermediária entre a realidade interna do indivíduo e a realidade compartilhada do mundo externo aos indivíduos.
- b) a interrupção das fantasias masturbatórias, para Melanie Klein, intensificam as atividades lúdicas na criança por aumentar sua capacidade de sublimação.
- c) para Vygotsky, a imaginação surge originalmente dos medos da criança. A situação imaginária de qualquer brincar está incutida destes medos.
- d) as formas de jogo que constituem, pois, em liquidar uma situação desagradável revivendo-a ficticiamente, mostram a incapacidade da criança em assimilar o real ao eu.

24. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) representa um marco na preservação dos direitos deste público. A partir dele, podemos afirmar que:

- a) verificada a hipótese de maus-tratos ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsáveis, a autoridade judiciária tem como prioridade, como medida cautelar, o afastamento da criança ou adolescente da morada comum.
- b) é proibido qualquer trabalho a menores de dezesesseis anos de idade, mesmo na condição de aprendiz.
- c) Serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza.
- d) os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes serão obrigatoriamente comunicados à Vara da Infância da respectiva localidade.

25. Segundo a classificação de transtornos mentais da OMS (1993), a CID-10, os transtornos da personalidade são definidos pelas seguintes características:

- a) comportamentos difusos com baixa tolerância ao surgimento da afetividade.
- b) manifestações que evocam a contratransferência e inibe o processo de auto individualização.
- c) manifestam um conjunto de comportamentos e reações ajustáveis ao longo do processo de tratamento.
- d) manifestam um conjunto de comportamentos e reações afetivas claramente desarmônicos, envolvendo vários aspectos da vida do indivíduo.

26. R., 21 anos, foi acolhido em sua UBS de referência, junto com sua acompanhante. Esta relatou que ele tem passado algumas horas do dia lavando as mãos, chegando a apresentar lesões na pele; disse ainda ser a primeira vez que acontecem esses comportamentos "estranhos". Ao ser escutado, usuário conta querer ser um grande chefe de cozinha e assistiu, em um programa de televisão, que é uma qualidade desta profissão ter as mãos bem higienizadas, então afirmou: "Quanto mais eu lavar as mãos, melhor chefe de cozinha eu serei". Qual das seguintes alternativas representa a hipótese diagnóstica mais adequada:

- a) Transtorno psicótico agudo.
- b) Transtorno de pânico.
- c) Transtorno obsessivo compulsivo (TOC).
- d) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).

27. Sobre psicopatologia geral, pode-se afirmar que:

- a) as alterações da sensopercepção são as mais importantes em psicopatologia. Compreendem as ilusões, os delírios e alucinações.
- b) os delírios são ideias que, por conta da importância afetiva que têm para o indivíduo, adquirem predominância enorme sobre os demais pensamentos, conservando-os obstinadamente em sua mente.
- c) alucinação é uma percepção deformada de um objeto real e presente.
- d) enquanto a alucinação é uma alteração da sensopercepção, o delírio é uma alteração do juízo.

28. A perseveração e estereotipa verbal, diz da repetição automática de palavras ou trechos, de modo estereotipado, mecânico e sem sentido, o que indica lesão orgânica, particularmente das áreas cerebrais pré-frontais. Entre as diversas características encontramos a ecolalia definida por:

- a) a produção de uma fala gutural, pouco compreensível, um verdadeiro aglomerado de sons.
- b) repetição automática e estereotipada pelo paciente da última ou das últimas palavras que ele próprio emitiu.
- c) a repetição da última ou das últimas palavras que o entrevistador emitiu.
- d) a repetição de forma monótona e sem sentido comunicativo aparente de palavras, sílabas ou trechos de frases.

29. Com relação à psicologia, ao papel do psicólogo e às políticas públicas, assinale a opção correta.

- a) na esfera das políticas públicas, defende-se a centralização da consulta médica e condutas psicoterápicas individuais como intervenção na regulação de comportamentos inadequados.
- b) práticas higienistas podem produzir sujeitos despolitizados e desimplicados das suas próprias condições de sujeito e construção de sua história.
- c) a atuação da equipe de saúde deve ser pautada num processo de ajustamento a fim de que possam ser propostas as intervenções necessárias.
- d) no âmbito da atuação do psicólogo nas políticas públicas, é fundamental o empreendimento de análises uniformizadoras das condutas dos usuários na tentativa de evitar campos conflituosos e divergentes de práticas psicológicas.

30. A entrevista psicológica no processo diagnóstico, segundo Bleger, é um instrumento fundamental do método clínico e se configura como:

- a) uma técnica de investigação.
- b) uma técnica de imersão no conflito.
- c) uma técnica de experimentação.
- d) uma técnica de elaboração.

31. De acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade:

- a) garante à população o acesso imediato às ações e aos serviços públicos em todos os níveis de atenção em saúde.
- b) preconiza que a atenção em saúde deve levar em consideração as necessidades específicas de grupos de pessoas, ainda que minoritários em relação à população.
- c) consiste em um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- d) gerencia as atribuições dos gestores municipais e estaduais para garantir a eficiência e efetividade das ações de saúde para a população.

32. Sobre os Transtornos da Infância ou Adolescência, é incorreto afirmar que:

- a) a encoprese consiste na evacuação intestinal em locais inapropriados, involuntária ou intencional, em crianças com mais de 4 anos, ou idade mental mínima de 4 anos.
- b) o Transtorno de Ansiedade de Separação caracteriza-se por ansiedade inapropriada e excessiva para o estágio evolutivo, envolvendo o afastamento de casa ou daqueles a quem a criança tem apego.
- c) o Transtorno Autista apresenta funcionamento anormal, nas interações sociais, linguagem para fins de comunicação ou jogos imaginativos ou simbólicos depois dos cinco anos de idade.
- d) o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade caracteriza-se por sintomas de desatenção e hiperatividade que persistem pelo período mínimo de 6 meses, em grau mal adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento.

33. A respeito do Transtorno Obsessivo-Compulsivo, assinale a alternativa incorreta.

- a) as características essenciais do Transtorno Obsessivo-Compulsivo são obsessões ou compulsões recorrentes suficientemente graves a ponto de consumirem tempo ou causarem sofrimento acentuado ou prejuízo significativo.
- b) as obsessões são ideias, pensamentos, impulsos ou imagens persistentes que são vivenciados como intrusivos e inadequados e causam acentuada ansiedade ou sofrimento.
- c) a qualidade intrusiva e inadequada das obsessões é chamada de “egodistônica”.
- d) o indivíduo com obsessões em geral, jamais tenta ignorar ou suprimir esses pensamentos ou impulsos ou neutralizá-los com algum outro pensamento ou ação.

34. Sobre a Reforma Psiquiátrica no Brasil, é incorreto afirmar que:

- a) à partir da segunda metade do século XX, impulsionada principalmente por Franco Basaglia, psiquiatra italiano, inicia-se uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das

instituições psiquiátricas. Esse movimento inicia-se na Itália, mas tem repercussões em todo o mundo e muito particularmente no Brasil.

b) em 1990, o Brasil torna-se signatário da Declaração de Caracas a qual propõe a reestruturação da assistência psiquiátrica, e, em 2001, é aprovada a Lei Federal 10.216 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

c) no Brasil, o movimento da Reforma Psiquiátrica inicia-se no final da década de 80 com a mobilização dos profissionais da saúde mental e dos familiares de pacientes com transtornos mentais. Esse movimento se inscreve no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social que ocorre na época.

d) a Política de Saúde Mental formulada a partir da Reforma Psiquiátrica visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção a pessoa com sofrimento mental no seu território, a desinstitucionalização de pacientes de longa permanência em hospitais psiquiátricos e, ainda, ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção pelo trabalho, da cultura e do lazer, por meio de estratégias solidárias, inclusivas e libertárias.

35. O diagnóstico do transtorno do espectro autista (TEA) se faz a partir de um conjunto de sinais e sintomas presentes no desenvolvimento da pessoa. Dentre estes, não representa critério para diagnóstico de TEA:

a) falta de procura espontânea em dividir satisfações, interesses ou realizações com outras pessoas, por exemplo: dificuldade em mostrar, trazer ou apontar objetos de interesses.

b) obsessão por partes de objetos.

c) atraso ou funcionamento anormal, com início antes dos 3 anos, na ação simbólica ou imaginária.

d) dificuldade na manutenção de rotinas.

36. Sobre os dados de suicídio no Brasil e as recentes orientações do Ministério da Saúde, podemos dizer:

a) a mortalidade é mais prevalente por suicídio entre a população idosa com mais de 70 anos e entre a população indígena.

b) o efeito Werther diz respeito às ações de acolhimento às famílias enlutadas pelo suicídio.

c) tendo em vista a subnotificação das tentativas de suicídio, uma política de educação permanente aos profissionais de saúde ainda não foi apresentada devido à pouca abrangência dos dados levantados.

d) a gestão do cuidado diz respeito aos serviços de saúde públicos tais como unidades básicas de saúde, CAPS e hospitais gerais e não identifica em suas estratégias o trabalho de entidades como o CVV (Centro de Valorização da Vida).

37. Qual das seguintes alternativas está incorreta ao definir um conceito psicanalítico:

a) pulsão é o processo dinâmico que consiste em uma pressão ou força que faz o organismo tender para um objetivo; tem sua fonte em uma excitação corporal (estado de tensão); sua meta é suprimir o estado de tensão que predomina na fonte pulsional; é no objeto ou por ele que a pulsão pode atingir sua meta.

b) transferência é o processo pelo qual os desejos inconscientes se atualizam sobre determinados objetos no quadro de um certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação analítica.

c) investimento, ou catexia, é um conceito econômico que define o fato de uma determinada energia psíquica se encontrar ligada a uma representação ou grupo de representações, ou uma parte do corpo, ou a um objeto.

d) ab reação é uma ação que apresenta um caráter que pode ser considerado impulsivo em relação aos sistemas e motivação habituais do sujeito, relativamente isolável no decurso de suas atividades, e que toma muitas vezes uma forma auto ou heteroagressiva.

38. São características dos transtornos de humor:

a) transtornos que se caracterizam em geral por distorções fundamentais e características do pensamento e da percepção e por afetos inapropriados ou embotados.

b) transtornos caracterizados por início precoce, falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva.

c) transtornos que tendem a ser recorrentes e a ocorrência dos episódios individuais podem frequentemente estar relacionada com situações ou fatos estressantes.

d) distúrbios graves da constituição caracterológica e das tendências comportamentais do indivíduo, não diretamente imputáveis a uma doença, lesão ou outra afecção cerebral ou a um outro transtorno psiquiátrico. Estes distúrbios compreendem habitualmente vários elementos da personalidade, acompanham-se em geral de angústia pessoal e desorganização social

39. Para Dalgalarro (2008) a dependência a substâncias psicoativas é definida como um padrão mal adaptativo de uso de substâncias em que há repercussões psicológicas, físicas e sociais e que resultam da interação entre o ser humano e uma substância psicoativa. Além de tais repercussões, a dependência inclui fenômenos como a tolerância, sintomas de abstinência, e fissura. Estes conceitos destacados definem-se respectivamente como:

a) uso recorrente ou contínuo de uma substância psicoativa. Diminuição do efeito de uma substância

após repetidas administrações. Desejo intenso de usar uma substância.

b) diminuição do efeito de uma substância após repetidas administrações. Desejo intenso de usar uma substância. Sinais ou sintomas que ocorrem horas ou dias após o indivíduo cessar ou reduzir a ingestão da substância que vinha sendo consumida geralmente de forma pesada ou contínua.

c) uso recorrente ou contínuo de uma substância psicoativa. Sinais ou sintomas que ocorrem horas ou dias após o indivíduo cessar ou reduzir a ingestão da substância que vinha sendo consumida geralmente de forma pesada ou contínua. Desejo intenso de usar uma substância.

d) diminuição do efeito de uma substância após repetidas administrações. Sinais ou sintomas que ocorrem horas ou dias após o indivíduo cessar ou reduzir a ingestão da substância que vinha sendo consumida geralmente de forma pesada ou contínua. Desejo intenso de usar uma substância.

40. Sobre a Redução de Danos como estratégia de cuidado para minimizar as consequências do consumo de drogas, do ponto de vista da saúde, e de seus aspectos sociais e econômicos, é correto afirmar que:

a) não exclui a abstinência, apenas não a considera a única possibilidade. Lida com as singularidades de cada um. Busca garantir seu acesso às políticas públicas de modo integral. Escuta e dialoga com o usuário e sem recorrer a julgamentos morais.

b) exclui a abstinência como possibilidade de tratamento. Lida com as singularidades de cada um. Busca garantir seu acesso às políticas públicas de modo integral. Escuta e dialoga com o usuário e sem recorrer a julgamentos morais.

c) exclui a abstinência como possibilidade de tratamento. Lida com as singularidades de cada um. Incentiva o uso de substâncias menos nocivas em detrimento a substâncias mais nocivas. Escuta e dialoga com o usuário e sem recorrer a julgamentos morais.

d) incentiva a abstinência como única possibilidade de tratamento. Lida com as singularidades de cada um. Busca garantir seu acesso às políticas públicas de modo integral. Escuta e dialoga com o usuário e sem recorrer a julgamentos morais.

GABARITO PSICÓLOGO 40H

QUESTÃO	RESPOSTA
01	D
02	B
03	C
04	C
05	A
06	B
07	C
08	A
09	B
10	B
11	D
12	A
13	C
14	B
15	D
16	B
17	C
18	A
19	C
20	B
21	D
22	A
23	A
24	C
25	D
26	A
27	D
28	C
29	B
30	A
31	B
32	C
33	D
34	C
35	D
36	A
37	D
38	C
39	D
40	A