



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TUNTUM-MA
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTOS DE CARGOS EFETIVOS



CADERNO DE PROVA OBJETIVA

CARGO: MÉDICO CIRURGIÃO GERAL



DATA:
26 de maio de 2019



HORÁRIO:
09 h às 12h



DURAÇÃO:
3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com **40 (quarenta) questões** da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo. Examine se a prova está completa, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas.

Português	Legislação do SUS	Conhecimentos Específicos
15	05	20

Exemplo:



02- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

03- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (**A, B, C, D**), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

04- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) **Utilizar ou consultar** cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares (ainda que desligados), papéis, apostilas, dentre outros.

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala definitivamente após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

05. O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões caso saia da sala de aplicação de sua prova nos últimos 30 (trinta) minutos.

06. Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos.

07. Não é permitida a consulta a apontamentos, livros ou dicionários.

08 Qualquer questionamento sobre a prova deverá ser encaminhado por via de recurso de acordo com o edital para este concurso público.

09. O candidato que, por qualquer motivo ou recusa, não permanecer em sala durante o período mínimo estabelecido, terá o fato consignado em ata e será automaticamente eliminado do Concurso Público.

10. Confira, no Cartão-Resposta, o número de sua Inscrição, o cargo para o qual se inscreveu, seu nome e assine no espaço adequado.

NOME DO (A) CANDIDATO (A): _____

Nº DE INSCRIÇÃO: _____



MAIS INFORMAÇÕES:

Internet: www.institutomachadodeassis.com.br
 Telefone: (86) 3025-1017
 E-mail: imaconcursosuntum@outlook.com

INSTITUTO MACHADO DE ASSIS - IMA

CONCURSO PÚBLICO EDITAL 001/20109 PREFEITURA MUNICIPAL DE TUNTUM-MA

RASCUNHO

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

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

INSTITUTO
MACHADO DE ASSIS

**LÍNGUA PORTUGUESA****QUESTÕES DE 1 A 15**

Para responder a essas questões, assinale APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

**AS QUESTÕES DE 1 A 15 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO
TEXTO**

1 É preocupante a falta de conhecimento de diversos profissionais de diferentes áreas em relação à língua
2 portuguesa. Alegam essas pessoas que a simples troca de um z por um s não muda o valor de uma petição
3 advocatícia, a receita de um médico ou, ainda, o relatório de um administrador. Puro engano: um texto mal escrito
4 abala a imagem do profissional que o escreveu e, sem dúvida, desqualifica o trabalho. Infelizmente, o descaso com
5 o nosso idioma é notório.

6 Devemos ter cuidado com o que se fala e com o que se escreve, pois a nossa imagem está sempre sendo
7 avaliada. A proliferação de "houveram", "menas", o uso da segunda pessoa para o pronome V.Sa. e as constantes
8 derrapadas na concordância verbal podem parecer festival de mau gosto.

9 Nossos alunos revelam, nos exames nacionais e internacionais, falhas incríveis em leitura e matemática.
10 Somos o 53º país na classificação do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes (Pisa). Partindo desse
11 princípio, o MEC lidera movimento a fim de estabelecer os fundamentos da Base Nacional Comum Curricular.
12 Quer ouvir todos os agentes envolvidos no processo, mobilizando especialistas federais, estaduais e municipais.
13 Louvável medida, mas como torná-la prática diante desse quadro confuso de desentendimento?

14 Começa que, por tradição (europeia?), nossos currículos são estanques. As 13 matérias do ensino médio,
15 por exemplo, não conversam entre si, ao contrário do que acontece em países mais desenvolvidos em educação,
16 como podemos citar a Finlândia, a Coreia do Sul e a Suécia, cujas experiências conhecemos pessoalmente.

17 Qualquer que seja o curso a ser seguido por nossos alunos (ou mesmo na efetivação de concursos
18 públicos), o conhecimento da língua portuguesa é essencial, com a mescla dos conteúdos de morfologia e sintaxe.
19 Conhecer os valores semânticos é indispensável para o correto exercício profissional e também para a comunicação
20 e expressão do nosso idioma.

21 Sabe-se que há dificuldades no cumprimento das obrigações de interpretação de textos, como se exige nas
22 provas, e isso é consequência dos nossos crônicos deficits de leitura. Por isso mesmo, qualquer que seja o caminho
23 adotado para a valorização da educação brasileira, o conhecimento da língua portuguesa é vital. Não há currículo
24 em nossas escolas que deixe de priorizar os estudos de português, que é a matéria mais bem servida de horas/aula.

25 Conhecer mais profundamente a língua portuguesa não deixa de ser, igualmente, um exercício patriótico.
26 Como compreender os textos de Machado de Assis, por exemplo, sem o adequado domínio da nossa língua?
27 Devemos conhecer as suas origens, os seus caminhos e os riscos que pairam sobre o seu futuro, com o excesso de
28 oferta eletrônica descontrolada.



29 O Brasil vive período de grande enriquecimento do que chamamos de avaliação. Demorou muito tempo
30 para que adquiríssemos o real significado do que isso expressa, em termos de busca da qualidade. Se não
31 conhecemos as nossas deficiências, como melhorar de conduta? No caso dos cuidados com a língua pátria, sempre
32 existe palavra de incentivo para que ela se aperfeiçoe. Vamos reparar que, nos currículos propostos, o espaço da
33 língua portuguesa é praticamente sagrado, não devendo se reduzir em proveito de qualquer outra disciplina. Não
34 existe nada mais importante.

35 Deve-se considerar, como fator rigorosamente prioritário, o preparo dos professores para ministrar a
36 importante disciplina. Nas pesquisas feitas, registra-se sempre que o português é a primeira colocada, com uma
37 tendência levemente crescente. Está à frente da grade curricular, o que é um sintoma altamente positivo, embora
38 ainda insuficiente. É preciso melhorar sempre mais e aí insistimos no papel da leitura para que isso ocorra. Não nos
39 anima o fato de termos poucas bibliotecas públicas, com um deficit nacional de 15 milhões de alunos sem a
40 possibilidade de frequentar uma delas. Isso precisa ser corrigido em tempo hábil.

41 Sabe-se que a língua é um fator fundamental da unidade nacional, base da cultura de um povo. Pode-se
42 argumentar com o festival de línguas em certos países europeus, onde essa unidade fica prejudicada, embora cada
43 povo lute pela preservação da sua língua como fator de independência e identidade popular. Temos a sorte e o
44 destino de possuir uma só e poderosa língua de cultura. Há que se cuidar dela com todo carinho, valorizando os
45 seus professores, escritores e todos os que sobre ela se debruçam. É uma forma de fortalecer a nossa cultura.
AUTOR: Arnaldo Niskier. FONTE: <http://www.academia.org.br/artigos/o-poder-da-lingua-portuguesa>

01) No texto, o autor

- (A) observa que a língua portuguesa passa por um processo de deturpação.
- (B) critica o processo de transformação do idioma, consequência de seu mau uso pelo falante.
- (C) estabelece uma relação de causa e efeito entre o mau uso da língua e o conceito de um profissional.
- (D) defende um processo de coibição entre as várias matérias que compõem a grade curricular de ensino no Brasil.

02) Uma leitura mais atenta do texto permite afirmar que

- (A) a escolha do léxico do enunciador do discurso reflete sua tendência para a informalidade do registro da língua.
- (B) o autor do texto interage com outros enunciadores na defesa que faz do seu ponto de vista sobre o tema tratado.
- (C) o emprego de linguagem figurada tem predominância no desenvolvimento temático.
- (D) A língua portuguesa tem uma grande importância no cotidiano das pessoas, apesar de ela ser negligenciada no dia-a-dia.



03) Há ocorrência de ditongo, dígrafo e encontro consonantal, respectivamente, em

- (A) “países” (L.15), “essas” (L.2) e “Brasil” (L.29).
- (B) “alegam” (L.2), sendo (L.6) e “programa” (L.10).
- (C) “idioma” (L.20), “textos” (L.21) e “forma” (L.45).
- (D) “brasileira” (L.23), “nossa” (L.45) e “movimento” (L.11).

04) Tem função predicativa o termo

- (A) “profissionais” (L.1).
- (B) “portuguesa” (L.2)
- (C) “nacionais” (L.9).
- (D) “prática” (L.13).

05) A base primitiva de formação das palavras “valorização” (L.23) e “enriquecimento” (L.29), respectivamente, é

- (A) Substantivo e substantivo.
- (B) Substantivo e adjetivo.
- (C) Verbo e substantivo.
- (D) Verbo e adjetivo.

06) Da palavra “compreender” pode-se obter a forma substantiva

- (A) compreensão.
- (B) compreensão.
- (C) compreenssão.
- (D) compreensão.

07) No texto,

- (A) o vocábulo “palavra” (L.32) completa o sentido do verbo.
- (B) O vocábulo “certos” (L.42), se transposto para depois do substantivo, o sentido do contexto em que está inserido permanece inalterável.
- (C) A oração “que chamamos de avaliação” (L.29) é exemplo de predicado verbo-nominal.
- (D) “nada” (L.34), se houver a substituição da forma verbal *existir* pela correlata do verbo *haver*, não mudará de função sintática.

08) Exerce a mesma função sintática de “de Machado de Assis” (L.26) a expressão

- (A) “de concursos” (L.17).
- (B) “da língua portuguesa” (L.18).
- (C) “da educação” (L.23).
- (D) “de um povo” (L.41).

09) Ocorre predicado verbal na alternativa

- (A) “a nossa imagem está sempre sendo avaliada.” (L.6/7).
- (B) “nossos currículos são estanques” (L.14).
- (C) “o conhecimento da língua portuguesa é essencial” (L.18).
- (D) “o conhecimento da língua portuguesa é vital.” (L.23).

10) O vocábulo “se”, em “que se fala” (L.6), no contexto em que se insere, exerce a mesma função que o “se” em:

- (A) “que se escreve” (L.6).
- (B) “que ela se aperfeiçoe” (L.32).
- (C) “registra-se” (L.36).
- (D) “Pode-se argumentar com o festival de línguas em certos países europeus” (L.41/42).

11) O que se afirma a respeito do termo transcrito está correto em

- (A) “preparo” (L.35) tem valor subjetivo.
- (B) “uma” (L.36) individualiza a palavra “tendência” (L.37).
- (C) “sem a possibilidade” (L.39/40) amplia o sentido do substantivo “alunos” (L.39).
- (D) “o”, em “o que se escreve” (L.6) e “a”, em “a língua portuguesa” (L.25) possuem o mesmo valor morfológico.



12) No texto, observa-se

- (A) A coexistência do padrão formal da linguagem com o coloquialismo do vocabulário, como é o caso de “menas”. (L.7).
- (B) Uma inadequação no uso da contração “do”, em “do que acontece” (L.15), uma vez que a forma que obedece à regra gramatical determina que deve ser escrito “de o que acontece”.
- (C) O uso de “profundamente” (L.25) com valor semântico de interiorização.
- (D) que as vírgulas que isolam a expressão “sem dúvida” (L.4) forma usadas pela mesma razão das vírgulas que isolam o termo “por tradição (europeia?)” (L.14).

13) Os termos “a fim de” (L.11) e “mas” (L.13) expressam, respectivamente,

- (A) direção e explicação.
- (B) síntese e oposição.
- (C) finalidade e ressalva.
- (D) conclusão e adversidade.

14) No texto,

- (A) O vocábulo “por nossos alunos” (L.17) á agente da ação verbal.
- (B) Os vocábulos “que” e “que”, em “que o escreveu” (L.4) e em “Sabe-se que a língua” (L.41), pertencem à mesma classe morfológica.
- (C) Na palavra “hábil” (L.40), o “-h” representa uma consoante brasileira.
- (D) “só” (L.44) e “igualmente” (L.25) têm valores morfológicos iguais.

15) Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal simples “demorou” (L.29) e a composta em

- (A) tinha demorado.
- (B) Terá demorado.
- (C) Teria demorado.
- (D) Tem demorado.



LEGISLAÇÃO DO SUS

QUESTÕES DE 16 A 20

16) Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas abaixo:

- I. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.
- II. O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.
- III. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

O número de afirmativas incorretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

17) Para atender às diretrizes de um sistema universal, único e descentralizado, foi instituída a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, definindo os papéis institucionais para a gestão do SUS e o Decreto nº 7508/2011 que a regulamenta.

Sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, é incorreto afirmar que:

(A) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pelo Ministério da Saúde, cabendo à Conferência Estadual de Saúde coordenar a sua implementação.

(B) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.

(C) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

(D) O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

18) Com a missão de contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde, o Fundo Nacional de Saúde busca, cotidianamente, criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade, relativas a custeios, investimentos e financiamentos no âmbito do SUS.

A Lei 8142/90 não estabelece que os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(A) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

(B) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pela União.

(C) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

(D) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

19) De acordo com a Lei 8080/90, compete a direção Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS):

(A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

(B) Definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica.

(C) Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.

(D) Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.



20) A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. (Ministério da Saúde)

Representa uma das diretrizes da Atenção Básica:

- (A)** Autotutela.
- (B)** Cuidado centrado na doença.
- (C)** Efetividade.
- (D)** Longitudinalidade do cuidado.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÕES DE 21 A 40

21) Analise as afirmativas seguintes relacionadas à decisão terapêutica para pacientes hipertensos e marque V (verdadeiro) ou F (falso):

- () Indivíduos com PA \geq 160/100 mmHg e/ou portadores de risco cardiovascular estimado alto, mesmo no estágio 1, devem iniciar de imediato o tratamento medicamentoso associado à terapia não medicamentosa.
- () Recomenda-se o início da terapia farmacológica anti-hipertensiva em idosos a partir de níveis de PAS \geq 140 mmHg, desde que bem tolerado e avaliando-se as condições gerais do indivíduo.
- () Em pacientes com idade \geq 80 anos, o limite para início da terapia farmacológica aumenta para uma PAS \geq 160 mmHg.
- () O tratamento da hipertensão sistólica isolada, em pacientes jovens, deve ter início imediato de terapia farmacológica caso seu risco cardiovascular seja moderado ou alto.

A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

22) Deverão ser reclassificados para alto risco, pacientes hipertensos, de risco cardiovascular intermediário, que apresentarem quaisquer dos seguintes fatores agravantes, **EXCETO**:

- (A) Diagnóstico de síndrome metabólica.
- (B) Albuminúria $>$ 300 mg/g creatinina.
- (C) Hipertrofia ventricular esquerda.
- (D) Espessura mediointimal de carótidas $>$ 0,9 mm.

23) Sobre o aneurisma da aorta abdominal (AAA), é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) É identificado de 4-6 vezes mais comum em homens do que em mulheres.
- (B) A ruptura dos AAA é mais frequente em aneurismas grandes, de crescimento rapidamente progressivo ou com início recente de sintomas.

(C) A taxa de ruptura do aneurisma nos homens é de 3-4 vezes superior à observada em mulheres.

(D) Pacientes assintomáticos, com AAA entre 4,0 e 5,5 cm devem ser acompanhados com avaliações clínicas e exames de imagem a cada 6 meses.

24) São considerados marcadores de dano renal parenquimatoso, **EXCETO**:

(A) Albuminúria $>$ 30 mg/24 horas ou Relação Albuminúria Creatininúria (RAC) $>$ 30 mg/g.

(B) Hematúria de origem tubular, definida pela presença de cilindros hemáticos ou dismorfismo eritrocitário no exame de urina.

(C) Alterações detectadas por histologia, através de biópsia renal.

(D) Alterações eletrolíticas ou outras anormalidades tubulares.

25) São causas mais prováveis de dor abdominal no quadrante superior direito, **EXCETO**:

(A) Adenite mesentérica.

(B) Abscesso subdiafragmático.

(C) Síndrome de Budd-Chiari.

(D) Colecistite.

26) Analise as afirmativas seguintes relacionadas à colecistite aguda alitiásica:

- I. O hemograma raramente apresenta alteração, sendo mais comum alterações das transaminases, da fosfatase alcalina, bilirrubinas e amilase.
- II. A febre alta, os calafrios, leucocitose e distensão abdominal com diminuição da peristalse podem indicar a formação de abscesso, gangrena ou perfuração da vesícula biliar.
- III. O diagnóstico da colecistite aguda alitiásica é confirmado pelo achado de granulomas epitelióide na biópsia hepática que deve ser realizada em casos com febre prolongada e alteração do hepatograma.



Está **CORRETO** o que se afirma em:

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

27) Analise as seguintes informações relacionadas à pancreatite crônica:

- I. O quadro clínico típico da má absorção é a presença de esteatorreia, associada à perda de peso a despeito de uma ingestão nutricional adequada.
- II. A avaliação deve iniciar por uma radiografia simples de abdômen, em que a presença de calcificações no parênquima pancreático caracteriza a patologia.
- III. A ultrassonografia abdominal é indicada tanto para investigação diagnóstica quanto para exclusão de complicações.

É **CORRETO** o que se afirma em:

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

28) A doença de Crohn é uma doença inflamatória intestinal de origem desconhecida. Sobre esta patologia, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) Caracteriza-se pelo acometimento segmentar, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus.
- (B) Apresenta-se principalmente de forma inflamatória, fistulosa e/ou fibroestenose.
- (C) Os segmentos do tubo digestivo mais acometidos são íleo, cólon e região perianal.
- (D) O método preferencial para o diagnóstico é a colonoscopia com duas biópsias de cinco sítios distintos, incluindo o cólon.

29) Analise as afirmativas a seguir relacionadas à artrite reumatoide e marque V (verdadeiro) ou F (falso):

- () A artrite reumatoide juvenil pauciarticular, com fator reumatoide positivo, assemelha-se clinicamente a artrite reumatoide do adulto.
- () Nenhum exame isoladamente, seja laboratorial, de imagem ou histopatológico, estabelece seu diagnóstico.
- () O desvio ulnar dos dedos ou “dedos em ventania” é um dos achados tardios.
- () Sexo feminino, tabagismo, baixo nível socioeconômico e início da doença em idade mais precoce são alguns dos fatores de mau prognóstico.

A sequência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

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

30) Analise as seguintes informações relacionadas à epilepsia:

- I. As crises epilépticas focais iniciam-se de forma localizada numa área específica do cérebro, e suas manifestações clínicas dependem do local de início e propagação da descarga epileptogênica para outras áreas.
- II. O eletroencefalograma é capaz de, quando alterado, identificar o tipo e a localização da atividade epileptiforme e orientar na classificação da síndrome epiléptica e na escolha do fármaco adequado.
- III. A ressonância magnética do encéfalo é auxiliar na investigação e condução dos casos de pacientes refratários a medicamentos, porém há necessidade de solicitar tomografia computadorizada de crânio previamente.

Está **CORRETO** o que se afirma em:

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



31) São sintomas mais comuns da esclerose múltipla, **EXCETO**:

- (A) Fibrose tecidual.
- (B) Neurite óptica.
- (C) Paresia ou parestesia de membros.
- (D) Mielites.

32) Alguns exames são importantes na confirmação diagnóstica de doenças relacionadas com a hipertensão arterial pulmonar. Estão associados corretamente, **EXCETO**:

- (A) A exclusão de hipertensão arterial pulmonar associada à doença pulmonar ou hipoxemia implica a realização de radiografia de tórax.
- (B) Ultrassonografia abdominal é utilizada para avaliação da hipertensão portal.
- (C) Exame parasitológico de fezes é realizado na avaliação da esquistossomose.
- (D) Teste agudo de reatividade vascular é utilizado para a identificação de respondedores aos bloqueadores de canais de cálcio, porém é recomendado apenas para pacientes com hipertensão pulmonar secundária.

33) Quando há deficiência de hormônios tiroidianos por falta de estímulo do TSH hipofisário ou do TRH hipotalâmico, classifica-se o hipotireoidismo como:

- (A) Primário.
- (B) Central.
- (C) Congênito.
- (D) Transitório.

34) São as principais doenças que fazem diagnóstico diferencial com as formas pulmonares de tuberculose, **EXCETO**:

- (A) Histoplasmose.
- (B) Paracoccidiodomicose.
- (C) Pneumonia necrotizante.
- (D) Empiema pleural tuberculoso.

35) São indicativos de asma um ou mais dos sintomas, **EXCETO**:

- (A) Dois ou mais episódios de sibilância no último ano.
- (B) Melhora espontânea ou pelo uso de medicações específicas.
- (C) Dispneia.
- (D) Tosse crônica.

36) Analise as afirmativas a seguir relacionadas às hepatites virais e marque V (verdadeiro) ou F (falso):

- () As hepatites virais A e E são transmitidas pela via fecal-oral e estão relacionadas às condições de saneamento básico, higiene pessoal, qualidade da água e dos alimentos.
- () O risco de transmissão vertical é maior para hepatite C, ocorrendo em 70 a 90% dos casos cujas gestantes apresentam replicação viral
- () Os vírus B, C e D são os que costumam causar doença crônica, e esta pode cursar de forma oligo/assintomática ou sintomática.
- () O risco de cronificação pelo vírus B depende da idade na qual ocorre a infecção.

A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

37) A infecção aguda pelo HIV ocorre nas primeiras semanas da infecção pelo HIV, quando o vírus está sendo replicado intensivamente nos tecidos linfoides. Sobre esta fase é **CORRETO** afirmar que:

- (A) Tem-se carga viral-HIV elevada e níveis crescentes de linfócitos.
- (B) O indivíduo ainda apresenta baixo potencial infectante.
- (C) Estima-se que o tempo médio entre o contágio e o aparecimento da doença esteja em torno de cinco anos.
- (D) Em média, a janela diagnóstica dos imunoenaios de quarta geração é de aproximadamente 15 dias.



38) A reação anafilática é sempre uma condição de absoluta emergência. Sobre o seu tratamento, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) A adrenalina é a droga de escolha e deve ser imediatamente administrada.
- (B) A via subcutânea tem ação mais rápida que a intramuscular.
- (C) Se a hipotensão estiver presente, deve-se fazer a infusão rápida de solução fisiológica.
- (D) O uso de corticoides orais ou venosos e anti-histamínicos é útil apenas para evitar uma evolução arrastada e não é útil para a fase aguda.

39) Em relação ao diagnóstico, estadiamento cirúrgico e por imagem do adenocarcinoma de próstata, é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) A ultrassonografia transretal é o método de escolha para a realização da biópsia prostática, porém com a finalidade de orientar o posicionamento da agulha nas diferentes zonas da próstata.
- (B) A avaliação dos linfonodos ocorre, geralmente, com a sua retirada das cadeias obturatórias e ilíacas durante o transoperatório da prostatectomia radical retropúbica.
- (C) A avaliação cintilográfica por tomografia computadorizada ou por ressonância magnética é indicada para todos os pacientes devido a sensibilidade e especificidade.
- (D) Em casos selecionados, a ressonância da coluna pode auxiliar no diagnóstico de metástase óssea.

40) Sobre as medidas de prevenção de infecção de sítio cirúrgico e a antibioticoprofilaxia é correto afirmar que, **EXCETO**:

- (A) Deve-se descontinuar em 48 horas.
- (B) Deve-se escolher a droga adequada levando em consideração o sítio a ser operado.
- (C) Deve-se administrar dose efetiva em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica.
- (D) Deve-se repetir as doses em cirurgias prolongadas.