Caderno de Questões

# CONCURSO PÚBLICO

## PREFEITURA DE NOVA FRIBURGO

## DATA: 06/10/2007 - SÁBADO / TARDE

## CARGO:

## S40 - Médico II / Patologista

GABARITO

A

### ATENÇÃO

O **Caderno de Questões** contém 20 questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E) e 2 questões discursivas.

**CONFIRA O GABARITO DO SEU CADERNO DE QUESTÕES COM O CARTÃO DE RESPOSTA**

1. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** e na **Folha de Resposta das Questões Discursivas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e **Gabarito**. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
2. A prova objetiva terá duração de 4 horas, incluídos neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas** e da **Folha de Resposta das Questões Discursivas**.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição de **Cartão de Respostas** e da **Folha de Resposta das Questões Discursivas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
   - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
   - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
   - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas, com falta de nitidez, com mais de uma opção assinalada e as emendadas, rasuradas ou com marcação incorreta.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 60 minutos contados do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. O candidato só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** faltando uma hora para o término do horário da prova, conforme Edital do Concurso.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões**.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas** e a **Folha de Resposta das Questões Discursivas**.
11. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o **Cartão de Respostas** e a **Folha de Resposta das Questões Discursivas**. Não esqueça o documento de identidade e seus demais pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será afixado no Posto de Atendimento e disponibilizado no site www.concursofec.uff.br, na data estabelecida no Cronograma Previsto.

BOA PROVA

# LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

É inegável a participação da indústria farmacêutica na pesquisa clínica, na busca de novos fármacos para patologias antigas e novas, em que necessidades são criadas a partir da síntese de novas drogas. É inegável, ainda, a participação dessa indústria junto às universidades financiando tais pesquisas. Não se pode esquecer também sua participação na educação continuada, mediante patrocínio de eventos científicos e edição de livros distribuídos gratuitamente aos médicos. Colaborando para a atualização deles.

Mas é evidente que se trata de um negócio em mercado muito competitivo: somente no Brasil, segundo dados da Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica, as vendas de medicamentos alcançaram 17 bilhões de reais em um período de 12 meses (abril de 2003 a março de 2004). Além disso, funcionam no país 550 laboratórios, o que o coloca na 11ª posição no ranking do mercado farmacêutico mundial em relação às vendas do varejo, com 1,5 bilhão de caixas de remédios vendidas em 2003. A previsão dos fabricantes de remédios é que o setor cresça de 7% a 10% ao ano.

É exatamente nesse ponto que se estabelece o conflito, porque alguns médicos acreditam não serem influenciados pelas refeições, brindes, hospitalidade e honorários da indústria. Afinal, nenhuma indústria farmacêutica distribui o dinheiro de sua participação por um ato de generosidade desinteressada. Tanto é verdade que 30% do seu faturamento são revertidos em marketing junto aos médicos, pelas citadas benesses. Com certeza, tais vantagens estão embutidas no preço dos medicamentos, custeadas com o dinheiro que nossos pacientes empregaram quando de sua aquisição.

(Lemos, Roberto. "Cuidado com esta indústria !". In: www.economiaesaude.msn/fórum - acessado em 10 de dezembro de 2006), citando Ávila, R. Luiz de. Conflito de interesses no relacionamento entre médicos e indústria farmacêutica. In: "Medicina Conselho Federal", n. 161, out-dez/2006, p.23-4, com adaptações.)

1. A opinião defendida pelo autor do texto é de que, embora a indústria farmacêutica contribua, por exemplo, para as pesquisas clínicas, deveria deixar de investir vultosa soma em marketing, como o faz, pois tal fato gera:

A) encarecimento no preço dos remédios;
B) investimento na educação continuada;
C) crescimento do mercado farmacêutico;
D) financiamento para a compra de remédios;
E) aumento de negócios, em mercado competitivo.

2. A única opção correta em relação ao conteúdo desenvolvido no texto é que a quantia despendida em publicidade funcionaria como argumento do autor para confirmar o conflito por ele apresentado, ou seja:

A) a venda de medicamentos, no Brasil, no período entre 2003-4, ter superado 17 bilhões de reais;
B) a previsão dos fabricantes de um crescimento das vendas, a partir de 2004, em mais de 10%;
C) a possibilidade da obtenção de vantagens influencia os médicos em suas prescrições de medicamentos;
D) o direito de a indústria farmacêutica de agir livremente no mercado com generosidade desinteressada;
E) a atualização de a classe médica ser custeada pela Federação Brasileira da Indústria Farmacêutica.

3. No primeiro parágrafo, o autor elenca TRÊS postulados em defesa da participação da indústria farmacêutica no Brasil. O segundo e o terceiro são marcados, textualmente, por vocábulos que fornecem continuidade ao raciocínio. São eles, respectivamente:

A) exatamente / afinal;
B) tais / suas;
C) somente / além disso;
D) ainda / também;
E) para / mediante.

4. O artigo em questão ____ determinados fatos e firma determinadas opiniões, por meio de abalizada ____. Os termos que completam as lacunas são, respectivamente:

A) narra / exposição;
B) expõe / argumentação;
C) relata / narração;
D) descreve / descrição;
E) comenta / exortação.

5. A conjunção MAS, que inicia o segundo parágrafo, indica, em relação ao que vinha sendo discorrido, idéia:

A) alternativa;
B) conclusiva;
C) explicativa;
D) conformativa;
E) contrária.

6. O mesmo processo de formação de palavras utilizado nos termos "busca" ("na busca de novos fármacos") e "vendas" ("as vendas de medicamentos"), encontra-se nas palavras da seguinte alternativa:

A) frio / embarque / choro;
B) tenda / calor / salto;
C) escolha / janta / sono;
D) erro / ajuda / afago;
E) anúncio / saída / brisa.

# CLÍNICA MÉDICA

7. Na hemorragia digestiva, que se manifesta por hematemese, o sítio de sangramento deve estar localizado entre a boca e outro ponto, indicado em:

A) ângulo duodenojejunal;
B) bulbo duodenal;
C) íleo;
D) jejuno distal;
E) estômago.

8. A opção que indica o agente etiológico mais freqüente na colecistite enfisematosa é:

A) Escherecia coli;
B) Proteus s.p.;
C) Clostridium welchii;
D) Estreptococus anaeróbios;
E) Estafilococus.

9. O aparecimento tardio de glicosúria persistente, em paciente submetido à nutrição parenteral prolongada, indica:

A) hipofosfatemia;
B) infecção;
C) diabetes mellitus;
D) insuficiência adrenal;
E) deficiência de oligoelementos.

10. Paciente feminino, de 36 anos, em uso de contraceptivos orais, apresenta dispnéia súbita com taquipnéia e dor pleurítica. A radiografia do tórax demonstrou sinais de derrame pleural e condensação na base pulmonar esquerda, com formato de aspecto triangular. Esses dados favorecem a hipótese de:

A) embolia pulmonar;
B) pneumonia pneumocócica;
C) pneumonia estafilocócica;
D) atelesctasia;
E) carcinoma broncogênico.

11. Paciente masculino, de 68 anos, fumante de cerca de um maço/dia desde os 15 anos, apresentando ptose palpebral, enoftalmia, dor no 1/3 superior do pulmão esquerdo que não cede com analgésicos. A radiografia do tórax demonstrou massa apical com erosão de arco costal e do processo transverso de vértebra dorsal em correspondência. O diagnóstico mais provável é:

A) fibrossarcoma;
B) tumor carcinóide;
C) tumor de Pancoast;
D) carcinoma bronquíolo-alveolar;
E) linfoma não-Hodgkin.

12. O principal inconveniente do Iodo 131, quando utilizado para o tratamento da Doença de Graves é:

A) necessidade de doses elevadas do radiodo;
B) elevada incidência de hipotireoidismo;
C) possibilidade de paralisia de cordas vocais por lesão do nervo recorrente;
D) comprometimento gonadal nos pacientes do sexo masculino;
E) queimaduras da pele em função da irradiação.

13. Um paciente de 40 anos queixa-se de epigastralgia intensa. Relata que, há 5 anos, vem apresentando episódios de diarréia e dor epigástrica, tratado de maneira irregular com antiespasmódicos e antiácidos. Submetido à endoscopia digestiva alta, verificaram-se múltiplas úlceras gástricas. O exame considerado como fator mais importante para o diagnóstico e orientação terapêutica é:

A) dosagem de gastrina sérica;
B) phmetria;
C) dosagem de ácido vanil-mandélico;
D) colonoscopia;
E) dosagem de ácido 5-hidroxi-indol-acético.

14. A heparina necessita de um cofator para interferir no mecanismo da coagulação. Esse cofator é:

A) II;
B) Plaquetário IV;
C) VIII;
D) X ativado;
E) Antitrombina III.

## SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

15. A Norma Operacional Básica 96 tem por finalidade consolidar o poder público como gestor do SUS, demarcando ainda mais a responsabilidade do gestor municipal. Esta norma aponta a necessidade de trabalhar as realidades regionais, propondo uma ampliação do enfoque do modelo de saúde. Essa ampliação é representada pela incorporação do modelo:

A) clínico;
B) epidemiológico;
C) demográfico;
D) assistencial;
E) regional.

16. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como competência nacional o(a):

A) vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
B) descentralização para os municípios dos serviços e das ações de saúde;
C) coordenação da rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros;
D) execução dos serviços de vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador;
E) formação de consórcios administrativos intermunicipais.

17. Segundo a Norma Operacional Básica 96, o Piso de Atenção Básica (PAB) é:

A) um conjunto de ações de saúde consideradas básicas no nível de atenção primária;
B) um montante financeiro definido por um valor per capita multiplicado pela população do município;
C) um conjunto de ações de saúde considerado suficiente para ser oferecido à população;
D) um montante financeiro definido por um valor per capita multiplicado pela população de cada estado e por este redistribuído aos municípios;
E) o pagamento direto aos prestadores de atendimentos ambulatoriais do SUS.

18. A Lei Orgânica de Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes no Sistema Único de Saúde. Segundo essa Lei, é de competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde:

A) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição;
B) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde;
C) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;
D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;
E) acompanhar, avaliar e divulgar os indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

19. A Conferência de Saúde, de acordo com a Lei nº 8.142/90, deve avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos diversos níveis do sistema, reunindo-se a cada:

A) um ano;
B) dois anos;
C) três anos;
D) quatro anos;
E) cinco anos.

20. O Sistema Único de Saúde tem como uma de suas diretrizes a:

A) prioridade para o setor privado de saúde;
B) prioridade para o atendimento de alta complexidade;
C) centralização das ações de saúde do governo estadual;
D) participação da comunidade;
E) centralização das ações de saúde no governo federal.

## QUESTÕES DISCURSIVAS

Desenvolva, em aproximadamente 25 linhas cada uma, as questões propostas abaixo.

1. Sobre trombose, responda:
1.1 Cite as três influências principais que predispõem a formação do trombo, conhecidas como tríade de Virchow.
1.2 Descreva as características dos trombos arteriais e os locais mais comuns.
1.3 Descreva as características da trombose venosa e os locais mais comuns.
1.4 Cite os quatro destinos do trombo.

2. Descreva as características macroscópicas e microscópicas das neoplasias malignas, suas vias de disseminação e cite pelo menos cinco exemplos de neoplasias malignas.

RASCUNHO

RASCUNHO