



# PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

## MÉDICO CLÍNICA MÉDICA

---

### INSTRUÇÕES:

Você receberá do fiscal: um **caderno de questões** e um **cartão de respostas** personalizado.  
As páginas do **caderno de questões** estão numeradas sequencialmente e contêm 50 questões.

#### ATENÇÃO !

- 1 - Verifique se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- 2 - Verifique no verso do **cartão de respostas**, se seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo para o qual concorre estão corretos.
- 3 - Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a opção que a responde corretamente.
- 4 - Observe as recomendações impressas no **cartão de respostas**.
- 5 - Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **chefe de local**.
- 6 - Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova, inclusive a marcação do **cartão de respostas**. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**.
- 7 - Após o término da prova, entregue ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** no verso.

---

### CALENDÁRIO PREVISTO

Divulgação do Gabarito - 04/06/2000

Prazo de Recurso - 05 e 06/06/2000

Dirigir o pedido de revisão ao Coordenador Geral do Concurso e entregá-lo no Protocolo da FMS, Av. Amaral Peixoto, 171, 4º andar - Centro - Niterói.

Obs.: Não serão recebidos recursos em local diverso do acima referido.



Realização

Núcleo de Computação Eletrônica  
Universidade Federal do Rio de Janeiro

---



## POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

**1 - À concepção do Sistema Único de Saúde (SUS), regulado pelo poder do Estado, corresponde:**

- a) uma noção autoritária de política social que bloqueia o direito à livre organização do trabalho em saúde em um contexto de cidadania restrito
- b) uma noção socialista de que a atenção à saúde deve ser estatal em um contexto de cidadania restrito
- c) uma noção centralizadora e vertical de Estado como gestor único das políticas de saúde em um contexto de cidadania regulada
- d) uma noção de Estado de bem-estar em que direitos sociais são elemento essencial em um contexto de cidadania plena

**2 - O modelo médico assistencial dominante nos anos 70 caracterizou-se, principalmente, pela oferta de serviços de saúde da seguinte forma:**

- a) universal à população brasileira, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional da Previdência Social
- b) prioritário às populações urbanas, através da compra de serviços privados por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde
- c) prioritário às populações inseridas no mercado de trabalho formal, através da compra de serviços privados por meio do Instituto Nacional de Previdência Social
- d) universal à população brasileira pelo Ministério da Saúde, complementado através da compra de serviços privados para os trabalhadores inseridos no mercado de trabalho formal

**3 - A VIII Conferência Nacional de Saúde, realizada em Brasília em 1986, apresenta a saúde como:**

- a) resultado do acesso do cidadão aos serviços de saúde, tanto preventivos quanto curativos
- b) resultado da organização social da produção, abrangendo diversos aspectos das condições de vida
- c) um completo estado de bem-estar físico, psíquico e social, e não simplesmente a ausência de doença
- d) um estado ótimo de adaptação do indivíduo, entre seu meio ambiente físico e social e suas características psíquicas

**4 - A Lei 8.080, sobre o Sistema Único de Saúde, pode ser considerada insatisfatória no seguinte aspecto:**

- a) a população está excluída dos fóruns de discussão e decisão, mantidas as antigas estruturas decisórias nas mãos de grupos fechados nos gabinetes do Estado
- b) a estrutura proposta para o SUS termina por manter a antiga dicotomia ações preventivas x ações curativas
- c) a proposta de descentralização é frágil e não permite a quebra da tradição brasileira de centralização de decisões em nível federal
- d) as relações políticas e financeiras do SUS com o chamado sistema de atenção médica supletiva não foram regulamentadas

**5 - Segundo a Norma Operacional Básica 96 (NOB) do Ministério da Saúde, gerência é definida como:**

- a) a direção de um sistema de saúde municipal, estadual ou nacional
- b) a administração de uma unidade ou órgão de saúde prestador de serviços ao SUS
- c) a administração de uma unidade ou órgão de saúde ou a direção de um sistema de saúde municipalizado
- d) a direção de órgãos coordenadores de atividades de saúde no nível municipal, como a Vigilância Epidemiológica e a Vigilância Sanitária

**6 - 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 de cada município
- c) um conjunto de ações de saúde considerado suficiente para ser oferecido gratuitamente à população
- d) um montante financeiro definido por um valor *per capita* multiplicado pela população de cada estado e por este redistribuído aos municípios

**7 - A condição essencial para um município obter gestão plena do sistema de saúde municipal é apresentar:**

- a) um Conselho Municipal de Saúde organizado
- b) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos nos níveis primário e secundário
- c) um plano de consórcio com municípios vizinhos, para oferecer uma rede de serviços completa à população
- d) uma rede de prestação de serviços própria, pelo menos em no nível primário, podendo conveniar e credenciar os níveis mais complexos

**8 -** A proposta de estimular a atividade comunitária junto aos serviços de saúde na condução do SUS tem como objetivo explícito:

- a) incrementar a participação e controle social
- b) economizar gastos com recursos humanos
- c) disciplinar, controlar e reprimir a população
- d) economizar gastos com infra-estrutura de saneamento

**9 -** O enfoque epidemiológico no modelo de atenção à saúde proposto pela Norma Operacional Básica 96 recomenda aos municípios que:

- a) restrinjam as ações de saúde àquelas de cunho estritamente preventivo, pois são muito mais eficazes
- b) identifiquem grupos de risco em cada município, para a eventualidade de ser necessário isolá-los em quarentena
- c) privilegiem as ações de saúde centradas no meio ambiente, na qualidade de vida e na noção de atenção integral à saúde
- d) notifiquem a emergência de epidemias em seu território à Fundação Nacional de Saúde, para que esta proceda a campanhas de imunização

**10 -** Segundo a Norma Operacional Básica 96, a relação entre os serviços de saúde e a população deve ter, como foco principal, uma ética pautada por:

- a) lógica política vigente em cada município
- b) princípios básicos do código de ética médica
- c) proposta coletiva que transcende o individual
- d) padrões regionais definidos nas constituições estaduais

## CLÍNICA MÉDICA

**11 -** Constitui causa de insuficiência cardíaca sistodiastólica:

- a) doença de Chagas
- b) hipertensão arterial
- c) endomiocardiofibrose
- d) miocardiopatia hipertrófica

**12 -** O mais útil método complementar na avaliação diagnóstica e funcional da insuficiência cardíaca congestiva é:

- a) o ecocardiograma color-doppler bidimensional
- b) o cateterismo coronariano
- c) a cintigrafia miocárdica
- d) o eletrocardiograma

**13 -** O dado de exame físico de maior acurácia para o diagnóstico de insuficiência cardíaca é a:

- a) dispnéia paroxística noturna
- b) turgência jugular
- c) terceira bulha
- d) ortopnéia

**14 -** O grupo de drogas que está contra-indicado na terapêutica da insuficiência cardíaca é:

- a) diuréticos
- b) betabloqueadores
- c) bloqueadores do canal de cálcio
- d) inibidores da enzima de conversão da angiotensina

**15 -** O grupo de drogas de primeira escolha na terapêutica anti-hipertensiva de um paciente diabético tipo II com proteinúria é:

- a) betabloqueadores
- b) bloqueadores do canal de cálcio
- c) bloqueadores alfa adrenérgicos
- d) inibidores da enzima de conversão da angiotensina

**16 -** A causa mais comum de hipertensão arterial secundária curável é:

- a) renovascular
- b) doença policística
- c) pielonefrite crônica
- d) hiperaldosteronismo primário

**17 -** A angina pós prandial está relacionada a:

- a) vasoespasma coronariano
- b) arritmia pós-distensão gástrica
- c) aumento do retorno venoso ao coração
- d) maior demanda de oxigênio para a rede vascular esplâncica

**18** - A causa mais comum de angina *pectoris* estável é:

- a) vasoespasmo coronariano
- b) aterosclerose coronariana
- c) miocardiopatia hipertrófica
- d) exercício físico em excesso

**19** - A gasometria arterial de um paciente em crise asmática leve e de início recente deve mostrar:

- a) hipoxemia + hipocapnia
- b) hipoxemia + hipercapnia
- c) PaO<sub>2</sub> normal + hipocapnia
- d) PaO<sub>2</sub> normal + hipercapnia

**20** - Com relação à doença pulmonar obstrutiva crônica, pode-se afirmar que:

- a) é a 4ª causa de óbito nos EUA
- b) **não** apresenta correlação com tabagismo em mulheres
- c) pode ser provocada freqüentemente por uma pneumoconiose
- d) suas manifestações clínicas são geralmente precoces

**21** - Paciente apresenta padrão intersticial pulmonar bilateral e derrame pleural. Deve-se pensar em:

- a) silicose
- b) sarcoidose
- c) amiloidose
- d) doença reumática sistêmica

**22** - O fator de risco mais comum para o mesotelioma pleural é:

- a) talcose
- b) silicose
- c) beriliose
- d) asbestose

**23** - O sinal clínico que mais freqüentemente é observado no paciente sadio que desenvolve tromboembolia pulmonar é:

- a) sudorese
- b) sinal de Homans
- c) taquipnéia (> 20 irpm)
- d) taquicardia (> 100 bpm)

**24** - O fator de risco mais comum para o carcinoma de pequenas células do pulmão é:

- a) asbestose
- b) tabagismo
- c) poluição do ar
- d) cicatriz pulmonar de tuberculose

**25** - A causa mais comum de hemorragia digestiva alta é:

- a) úlcera gástrica
- b) úlcera duodenal
- c) varizes esofagianas
- d) lesão aguda da mucosa gástrica

**26** - Com relação à pancreatite aguda, pode-se afirmar que:

- a) microlitíase biliar é a causa mais comum
- b) triglicerídeos > 200 mg% é um fator de risco a ser considerado
- c) vírus C da hepatite tem sido cada vez mais considerado dentre as etiologias
- d) diagnóstico através das enzimas (amilase-lipase) é possível em cerca de 50 – 60% dos casos

**27** - A gastrite atrófica de etiologia auto-imune mais freqüente está relacionada:

- a) a anti-inflamatórios não hormonais
- b) ao lúpus eritematoso sistêmico
- c) ao *Helicobacter pylori*
- d) a anemia perniciosa

**28** - A doença auto-imune que mais compromete o esôfago é:

- a) esclerodermia
- b) artrite reumatóide
- c) espondilite anquilosante
- d) lúpus eritematoso sistêmico

**29** - O exame que deve ser indicado para diferenciar má absorção de origem intestinal daquela de etiologia pancreática é:

- a) D – xilose
- b) gordura fecal
- c) secretina -pancreozimina
- d) trânsito do intestino delgado

**30** - A parasitose intestinal que ocorre mais freqüentemente é:

- a) esquistossomose
- b) strongiloidíase
- c) necatorose
- d) ascaridíase

**31** - A manifestação extra-intestinal mais comum das doenças inflamatórias intestinais é:

- a) colangite esclerosante
- b) pioderma gangrenoso
- c) artrite
- d) uveíte

**32 -** Corticosteróides estão indicados como 1ª opção terapêutica na retocolite ulcerativa:

- a) com pancolite grave
- b) com colite distal
- c) com proctite
- d) em remissão

**33 -** A terapêutica antimicrobiana de escolha na diverticulite aguda deve ser:

- a) cefoxitina
- b) imipenen
- c) ampicilina + amicacina
- d) cefalosporina de 3ª geração + metronidazol

**34 -** Paciente de 36 anos, HbsAg positivo, apresenta-se com dor abdominal, lívado reticulares, mononeurite multiplex e hipertensão arterial. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) crioglobulinemia
- b) pancreatite aguda
- c) poliarterite nodosa
- d) hepatite crônica grave

**35 -** A presença em um jovem de 20 anos de linfadenopatia cervical indolor, cuja biópsia demonstra células de Reed-Sternberg, caracteriza:

- a) linfoma não Hodgkin
- b) linfoma Hodgkin
- c) toxoplasmose
- d) sarcoidose

**36 -** Constitui causa de anemia macrocítica por deficiência de vitamina B12:

- a) uremia
- b) gastrectomia
- c) hipotireoidismo
- d) retocolite ulcerativa

**37 -** Com relação à hepatopatia alcoólica, podemos afirmar que:

- a) a concomitância com o vírus C agrava a evolução
- b) a mulher é menos susceptível ao álcool que o homem
- c) a cirrose ocorre em cerca de 1% dos etilistas pesados (> 80 g/dia)
- d) a hepatite alcoólica é uma doença irreversível, ao contrário da esteatose

**38 -** Paciente anti-HBs positivo e anti-HBc IgG positivo corresponde:

- a) vacinação para vírus B
- b) hepatite aguda por vírus B
- c) hepatite crônica por vírus B
- d) imunidade adquirida por contato com vírus B

**39 -** O principal fator de risco para o adenocarcinoma do estômago distal é:

- a) anemia perniciosa
- b) álcool + tabagismo
- c) gastrite crônica por *Helicobacter pylori*
- d) uso crônico de antiinflamatório não hormonal

**40 -** Constitui causa de diarreia inflamatória:

- a) *Escherichia coli* enterotoxigênica
- b) *Staphylococcus aureus*
- c) Rotavírus
- d) Shigella

**41 -** O vírus de hepatites que evolui para cronicidade mais freqüentemente é o:

- a) A
- b) B
- c) C
- d) Delta

**42 -** Paciente de 60 anos, diabético, inicia quadro súbito de vertigem, náuseas, vômitos, nistagmo e ataxia. Qual sua principal hipótese ?

- a) oclusão da artéria cerebelar
- b) tumor da base do crânio
- c) síndrome labiríntica
- d) craniofaringioma

**43 -** Homem diabético de 60 anos, com quadro progressivo de bradicinesia, instabilidade postural e rigidez muscular. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) ataxia cerebelar
- b) esclerose múltipla
- c) doença de Parkinson
- d) doença de Alzheimer

**44 -** A principal etiologia de hipotireoidismo primário é:

- a) síndrome de Sheehan
- b) tireoidite de Hashimoto
- c) medicamentosa
- d) bócio endêmico

**45 -** Paciente em uso de propiltiouracil para terapêutica da doença de Basedow-Graves, apresenta dor de garganta e febre. A conduta mais imediata deve ser:

- a) antibioticoterapia
- b) suspender o propiltiouracil
- c) solicitar hemograma completo
- d) realizar exame clínico e swab de orofaringe

**46** - A mais comum lesão cerebral que ocupa espaço em portador do vírus da imunodeficiência humana é:

- a) linfoma
- b) criptococose
- c) pneumocistose
- d) toxoplasmose

**47** - Paciente HIV positivo apresenta PPD de 10 mm. A conduta mais indicada é:

- a) apenas acompanhamento
- b) terapêutica com esquema RIP
- c) quimioprofilaxia com isoniazida
- d) lavado broncoalveolar para pesquisa de BAAR

**48** - O marcador sorológico mais específico para o diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico é:

- a) FAN
- b) anti Sm
- c) anti-DNA histona
- d) anti-DNA dupla hélice

**49** - O fator que **NÃO** se correlaciona com aumento da aterogênese é:

- a) elevação do HDL colesterol
- b) hipertensão arterial sistólica
- c) diabetes mellitus
- d) tabagismo

**50** - A forma extra-intestinal mais comum da amebíase é:

- a) óssea
- b) cerebral
- c) hepática
- d) pulmonar