



**Unimontes**

EVOLUINDO O CURSO DA VIDA

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS  
EFETIVOS DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE  
FRUTA DE LEITE / MG - EDITAL 12014**

ESTE CADERNO DE PROVAS DESTINA-SE AOS CANDIDATOS AO SEGUINTE CARGO:

**Médico**

PROVAS DE CONHEC. ESPECÍFICOS E LÍNGUA PORTUGUESA

DATA 21/09/2014	HORÁRIO 9h	CADERNO <b>007</b>
--------------------	---------------	-----------------------

**Ficha de Identificação**

NOME:		
FUNÇÃO:		Nº INSCRIÇÃO:
Nº DO PRÉDIO:	SALA:	ASSINATURA



COMISSÃO TÉCNICA DE CONCURSOS

## ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem 4 (quatro) alternativas (A - B - C - D). Apenas 1 (uma) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a questão será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Após UMA HORA, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, SEM levar este caderno.
- 09 - Após DUAS HORAS, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, levando este caderno.

### DURAÇÃO DESTAS PROVAS: TRÊS HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

## PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questões numeradas de 01 a 15

#### QUESTÃO 01

Leia atentamente o caso clínico que segue:

Sr. Otávio, 55 anos, mecânico, não tabagista, sabidamente diabético e hipertenso sem acompanhamento. Não está em uso de medicação. Ao exame: PA = 160x100 mmHg, pulso = 75bpm, peso = 86kg, altura = 165cm, ausculta cardiopulmonar fisiológica. Traz os resultados dos seguintes exames realizados recentemente: Hematócrito = 36,3%, K = 4,0mEq/L, Sumário de urina (EAS ou urina I) = normal, Glicemia de jejum = 280mg/dl, Hemoglobina glicada (A1c) = 11,5%, Creatinina = 1,5mg/dl, Colesterol total = 255mg/dL, LDL = 142mg/dL, HDL = 35mg/dl, Triglicérides = 158mg/dl.

Com esses dados, foi calculado o Escore de Framingham, que resultou em 22%. Sobre o caso clínico do Sr. Otávio, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A abordagem terapêutica mais adequada para controle de sua Pressão Arterial é iniciar tratamento farmacológico combinado com duas classes distintas de anti-hipertensivos.
- B) O paciente é obeso grau II, e seu IMC alvo deve ser abaixo de 30kg/m<sup>2</sup>.
- C) Sr. Otávio não necessita de um tratamento inicial com insulina.
- D) O paciente apresenta Doença Renal Crônica estágio 3 e deve, obrigatoriamente, ser encaminhado ao nefrologista.

---

#### QUESTÃO 02

Atualmente, sabe-se que poucas são as situações em que elevações abruptas da pressão arterial podem ser deletérias a curto prazo. Em relação aos conceitos de emergência e urgência hipertensivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Nas emergências hipertensivas, o controle da pressão arterial pode ser obtido mais gradualmente, geralmente com fármacos administrados por via parenteral.
- B) Edema Agudo de Pulmão, Infarto Agudo do Miocárdio e Anticoagulação representam alguns dos contextos em que a terapia anti-hipertensiva parenteral é habitualmente necessária.
- C) Em situações de rebote hipertensivo, após a suspensão súbita de clonidina ou outros fármacos, o uso de furosemida ou captopril deve ser indicado.
- D) Inexistem valores pressóricos fixos que constituam um limiar para o diagnóstico dessas situações. A avaliação do quadro clínico é o que sempre prevalece.

---

#### QUESTÃO 03

Os testes de rastreamento para diabetes são indicados em indivíduos assintomáticos que apresentem maior risco da doença. Assinale a alternativa que contém fator(es) indicativo(s) de maior risco para diabetes.

- A) Idade maior que 35 anos.
- B) Índice de Massa Corporal >20.
- C) Circunferência abdominal >102cm para homens e >88cm para mulheres.
- D) História familiar de síndrome de ovários policísticos.

---

#### QUESTÃO 04

A maioria dos casos de hipertensão arterial não apresenta uma causa aparente facilmente identificável, sendo conhecida como hipertensão essencial. Em outros casos, a hipertensão pode ser curada ou controlada se a causa for diagnosticada e o agente etiológico removido. Assinale a alternativa que **NÃO** contém um achado clínico sugestivo de hipertensão secundária.

- A) Início abrupto e grave de hipertensão com retinopatia severa, hematúria e perda de função renal.
- B) Dislipidemia.
- C) Proteinúria.
- D) Sopro abdominal.

---

**QUESTÃO 05**

Sobre hipertensão arterial sistêmica em populações especiais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Nos negros, a prevalência e a gravidade da hipertensão são maiores, o que pode estar relacionado a fatores étnicos e/ou socioeconômicos.
- B) O aparecimento de hipertensão arterial durante o uso de anticoncepcional oral impõe tratamento imediato.
- C) Em diabéticos, recomenda-se que a meta para a pressão arterial seja reduzida a níveis inferiores a 130/80mmHg e a 125/75mmHg, caso haja proteinúria maior que 1g/24h.
- D) A diminuição da pressão arterial deve ser gradual e cuidadosa nos idosos com acidente vascular cerebral ou com ataque isquêmico transitório.

---

**QUESTÃO 06**

Quanto ao tratamento não farmacológico do diabetes, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Não é necessário estimular atividades como caminhadas curtas e dança, pois não diminuem o risco cardiovascular.
- B) Antes de iniciar um programa de exercício, é necessário afastar complicações como claudicação intermitente, doença cardiovascular e retinopatia.
- C) Os alimentos que contêm sacarose (açúcar comum) devem ser extintos da dieta do paciente.
- D) Deve-se ter uma orientação especial quanto ao exercício para os pacientes, já que o ideal é que se aplique insulina no músculo mais exercitado.

---

**QUESTÃO 07**

Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, as metas de controle de hemoglobina glicada (HbA1C), pressão arterial e LDL para esse paciente:

- A) < 7%; < 140/90mmHg; < 130mg/dl.
- B) < 6,5%; < 130/80mmHg; < 100mg/dl.
- C) < 7%; < 130/80mmHg; < 100mg/dl.
- D) < 6%; < 130/85mmHg; < 100mg/dl.

---

**QUESTÃO 08**

Homem de 44 anos, executivo, comparece ao consultório médico para realizar um *check-up*. Tabagista de 10 cigarros ao dia, por 25 anos, etilista social. Pratica caminhada regularmente. Nega diagnóstico prévio de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) ou diabetes mellitus. Ao exame, apresenta pressão arterial de 150/90mmHg e exame segmentar normal. O médico solicita controle da pressão arterial que evidencia HAS. Solicita alguns exames de rotina e o paciente traz o resultado: colesterol total = 202; fração HDL = 50; glicemia de jejum = 98mg/dl; creatinina sérica = 0,86. ECG evidenciando hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo. Com base no exposto acima e em relação ao Risco Cardiovascular Global (Framingham), assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Certamente há alto risco cardiovascular (acima de 20%), pois o paciente tem hipertrofia de VE.
- B) Como o diagnóstico da HAS foi recente, provavelmente o risco cardiovascular não seja alto.
- C) Provavelmente o risco é intermediário (entre 11% e 20%), pois o paciente apresenta poucos fatores de risco.
- D) Provavelmente o risco é baixo, pois se trata de um paciente não sedentário e assintomático.

---

**QUESTÃO 09**

Em relação ao manejo da cardiopatia isquêmica, marque (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- ( ) Programas de atividade física não reduzem mortalidade total.
- ( ) Dietas do tipo oriental estão relacionadas à redução de eventos cardiovasculares.
- ( ) Os betabloqueadores reduzem o risco para mortalidade coronariana e total em pacientes com infarto prévio.
- ( ) Os bloqueadores de cálcio podem ser utilizados no tratamento e na prevenção do espasmo coronariano, mas não são indicados na angina de limiar fixo.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

---

**QUESTÃO 10**

Em relação aos marcadores sorológicos da Hepatite B (HBV), correlacione as colunas abaixo.

- I - HBsAg. ( ) É o primeiro marcador que aparece no curso da infecção pelo HBV.  
II - Anti-HBc IgM. ( ) É marcador de infecção recente, encontrado no soro até 6 meses após a infecção.  
III - HBeAg. ( ) É marcador de replicação viral.  
IV - Anti-HBs. ( ) Está presente isoladamente em pessoas vacinadas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 1, 3, 2, 4.  
B) 1, 2, 3, 4.  
C) 2, 3, 4, 1.  
D) 2, 1, 4, 3.
- 

**QUESTÃO 11**

Assinale a alternativa que apresenta o perfil sorológico esperado para um paciente curado de infecção pelo vírus da hepatite B.

- A) HBsAg (+); Anti-HBc IgM(-); Anti-HBcIgG(-); Anti- HBs(-).  
B) HBsAg (+); Anti-HBc IgM(+); Anti-HBcIgG(+); Anti- HBs(-).  
C) HBsAg (-); Anti-HBc IgM(-); Anti-HBcIgG(+); Anti- HBs (+).  
D) HBsAg (-); Anti-HBc IgM(-); Anti-HBcIgG(-); Anti- HBs(+).
- 

**QUESTÃO 12**

Analise as afirmativas referentes à Lei n.º 8.142/1990 e marque **(V)** para as verdadeiras e **(F)** para as falsas.

- I - A Conferência de Saúde reúne-se a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde.  
II - O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.  
III - As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão normas de funcionamento definidas em regimento único, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

**QUESTÃO 13**

Sobre a formação de consórcios para desenvolver, em conjunto, ações e serviços de saúde, é **CORRETO** afirmar (Lei 8.080/1990):

- A) Os atos constitutivos dos consórcios não terão força de lei.  
B) No nível municipal, o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para cobertura total das ações de saúde.  
C) Os consórcios poderão ter direção colegiada.  
D) No âmbito estadual, as Comissões Intersetoriais terão força de consórcio no caso de Concessão Financeira.
- 

**QUESTÃO 14**

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal: “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada”, no entanto

- A) é vedada a participação de empresas estrangeiras na assistência à saúde no País.  
B) é vedada a destinação de recursos públicos para subvenções às instituições privadas.  
C) só poderão participar do Sistema Único de Saúde as entidades privadas que sejam filantrópicas ou sem fins lucrativos.  
D) as instituições privadas só poderão participar do Sistema Único de Saúde de forma complementar e em condições de igualdade entre si.
-

---

## QUESTÃO 15

Para fazer da saúde um direito social de todos, cuidando, protegendo, defendendo e atendendo à população, a Constituição reconheceu a relevância pública das ações e dos serviços de saúde (art. 197), definindo um Sistema Único (art. 198). São atribuições desse sistema (SUS), **EXCETO**

- A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
- B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- C) Controlar e fiscalizar as ações das entidades privadas de saúde no âmbito municipal.
- D) Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

## PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

### Questões numeradas de 16 a 25

**INSTRUÇÃO:** Leia atentamente o texto para responder às questões que se seguem.

### Tomie Ohtake e a esperança

1 O artigo de hoje pode parecer feito de retalhos, mas há uma linha que costura essa colcha e a faz inteira.

Primeiro, as matérias sobre a artista plástica Tomie Ohtake, que acaba de completar 100 anos. Poucas rugas, aquele arzinho distraído e contente, fala pouco, produz imensamente, e toda a sua arte tem sido para mim uma renovação de surpresas boas. Eu a conheci pessoalmente há uns vinte anos, no seu ateliê onde se casava um querido amigo, Arthur Nestrovski. Ela chegou, minúscula, vestida de preto, homenageada carinhosamente por todos, a mais absoluta ausência de deslumbramento. Inclinei-me, eu muito grande, ela pequena, e comentei de modo nada original: "Tomie, a vida borbulha nessas suas telas em vermelho". Ela sorriu, fez um sinal para que eu me abaixasse outra vez e disse: "Eu não pinto para os críticos, pinto para me divertir" (ou "para minha alegria", algo assim). Guardei essa bela lição de vida e de trabalho. Nas entrevistas de agora, perguntaram – nada original também – como era fazer 100 anos. Ela respondeu com aquela sua simplicidade meio divertida, meio enigmática, que nunca pensa nisso. É sempre ela mesma, ainda tem saúde, e pode pintar.

Fiquei refletindo nisso enquanto pensava (a gente pode pensar mais coisas ao mesmo tempo) no desespero com que tantas mulheres se desfiguram com sucessivas plásticas e outros procedimentos, não para apenas corrigir algum defeito ou sinais de velhice prematura, mas inventando narizes que não combinam com a estrutura do rosto, repuxando pele até se assemelharem a máscaras com bocas ginecológicas que devem lhes parecer sensuais. Então viva Tomie, não só pela sua arte inigualável, mas pela postura de vida.

Segundo, já que Tomie nos dá um banho de esperança, falo aqui no contrário disso: na desesperança e desinteresse que andaram provocando posturas e composturas negativas de políticos vários, alguns hoje prisioneiros (nada políticos, como desejam afirmar). Renasceu a nossa confiança, finalmente algo aconteceu e chama a atenção de outros possíveis infratores – cuidado, a Justiça ainda existe. Lenta, confusa, arrastando processos por anos ou décadas, mas aqui e ali funciona. Mas, depois, o chuveirinho frio: quantas regalias para esses presos, enquanto as famílias dos chamados "comuns" sofrem cansaço, espera interminável, vexame e sofrimento para poderem ver seus queridos. Justiça social, tão declamada, começa em casa, penso – e procuro agir conforme. Mas, na hora de sermos iguais também na punição, achamos bem ruim esse lema. Que ninguém sofra injustamente, mas que o povo, já tão desinteressado devido às sucessivas decepções, não tenha mais um motivo para descreer na Justiça, na ordem, e no fato tantas vezes negado de que ações têm consequências – nem sempre privilégios.

Terceiro, também nessa direção: num recente encontro com empresários, pediram que eu falasse sobre família. Entre as muitas boas perguntas, um deles indagou como administrar a abundância na educação dos filhos. Não deve ser fácil mostrar a crianças e adolescentes que ter muito dinheiro não significa ter tudo, sem limites. A abundância habitualmente é fruto de trabalho, agora ou ontem; ter muito não significa ser muito feliz; há valores a ser cultivados e preservados, e passados adiante pelas gerações, a fim de que tudo não desmorone como um grande castelo erguido sobre um mangue. Talvez se possa gerir a abundância com alguma escassez: o menos é mais educativo do que o mais. Com o verdadeiro afeto que

impõe limites, muito se pode fazer. Ser monetariamente privilegiado não significa necessariamente ser mal-educado, mimado, perdulário, fora da realidade. A realidade diz que para ter é preciso conquistar, e depois  
40 preservar, com ética e sensatez – sendo ética um termo tão desprivilegiado entre nós que parece fútil. Não é.

A vida pode nos passar uma bela rasteira, quer sejamos pobres, quer tenhamos abundância à nossa disposição. Educar – porque se ama e se cuida – é também preparar para isso.

(LUFT, Lya. Tomie Ohtake e a esperança. **Revista Veja**. p. 26, 4 de dezembro de 2013.)

### QUESTÃO 16

Todos os recursos foram usados pela autora na construção do seu discurso, **EXCETO**

- A) Metalinguagem.
- B) Intertextualidade.
- C) Epígrafe.
- D) Conotação.

---

### QUESTÃO 17

Todos os aspectos da sociedade contemporânea brasileira foram criticados, explicitamente, pela autora, **EXCETO**

- A) Supervalorização da beleza física.
- B) Política brasileira.
- C) Morosidade da Justiça brasileira.
- D) Educação familiar.

---

### QUESTÃO 18

Todos os clichês abaixo poderiam ser relacionados ao discurso da autora, **EXCETO**

- A) “A união faz a força”.
- B) “A esperança é a última que morre”.
- C) “Dinheiro não traz felicidade”.
- D) “Quem ama educa”.

---

### QUESTÃO 19

Considere o trecho: “Ser monetariamente privilegiado não significa necessariamente ser mal-educado, mimado, **perdulário**, fora da realidade.” (Linhas 38-39)

Marque a alternativa que apresenta o termo que **NÃO** poderia ser usado com o mesmo valor semântico da palavra negritada acima.

- A) dissipador.
- B) manipulador.
- C) gastador.
- D) esbanjador.

---

### QUESTÃO 20

Marque a alternativa em que a anteposição do termo destacado, em relação ao termo a que se refere, provocaria mudança de sentido do trecho.

- A) “... sofrem cansaço, espera **interminável**, vexame e sofrimento para poderem ver seus queridos.” (Linhas 25-26)
- B) “... provocando posturas e composturas negativas de políticos **vários**...” (Linha 21)
- C) “... não para apenas corrigir algum defeito ou sinais de velhice **prematura**.” (Linhas 15-16)
- D) “Então viva Tomie, não só pela sua arte **inigualável**, mas pela postura de vida.” (Linhas 18-19)

---

### QUESTÃO 21

Ao longo do texto, observa-se o uso reiterado de linguagem metafórica como recurso de expressão. Assinale a alternativa em que **NÃO** se verifica o uso desse recurso.

- A) “Ela chegou, minúscula, vestida de preto...” (Linha 6)
- B) “... mas há uma linha que costura essa colcha...” (Linha 1)
- C) “... até se assemelharem a máscaras com bocas ginecológicas...” (Linhas 17-18)
- D) “A vida pode nos passar uma bela rasteira...” (Linha 42)

---

### QUESTÃO 22

Marque a alternativa em que as vírgulas foram usadas para separar um adjunto adverbial antecipado.

- A) “A vida pode nos passar uma bela rasteira, quer sejamos pobres, quer tenhamos abundância à nossa disposição.” (Linhas 42-43)
- B) “Entre as muitas boas perguntas, um deles indagou como administrar a abundância na educação dos filhos.” (Linhas 32-33)
- C) “Ela sorriu, fez um sinal para que eu me abaixasse...” (Linha 9)
- D) “A abundância habitualmente é fruto de trabalho, agora ou ontem...” (Linha 34)

---

### QUESTÃO 23

Considere o trecho: “Fiquei refletindo nisso enquanto pensava (a gente pode pensar mais coisas ao mesmo tempo)...” (Linha 14)

Assinale a alternativa que explica corretamente o uso dos parênteses nesse trecho do texto.

- A) Para introduzir um aposto explicativo.
- B) Para separar orações coordenadas explicativas.
- C) Para substituir as vírgulas e intercalar uma expressão adverbial.
- D) Para intercalar uma informação adicional.

---

### QUESTÃO 24

Em todas as alternativas, verifica-se o uso obrigatório de próclise, **EXCETO**

- A) “Inclinei-me, eu muito grande, ela pequena...” (Linhas 7-8)
- B) “Talvez se possa gerir a abundância com alguma escassez...” (Linhas 36-37)
- C) “Educar – porque se ama e se cuida – é também preparar para isso. (Linha 43)
- D) “Ela sorriu, fez um sinal para que eu me abaixasse...” (Linha 9)

---

### QUESTÃO 25

Em todas as alternativas, o termo grifado classifica-se como pronome relativo e funciona como anafórico, uma vez que retoma, no texto, um termo usado anteriormente, **EXCETO** em

- A) “Eu a conheci pessoalmente há uns vinte anos, no seu ateliê, **onde** se casava um querido amigo...” (Linhas 5-6)
- B) “A realidade diz **que** para ter é preciso conquistar...” (Linha 39)
- C) “Com verdadeiro afeto **que** impõe limites, muito se pode fazer.” (Linhas 37-38)
- D) “... mas há uma linha **que** costura essa colcha e a faz inteira.” (Linhas 1-2)



