



PREFEITURA MUNICIPAL DE
PIRACANJUBA

Adm.: 2021/2024

TRABALHO POR TODA GENTE

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACANJUBA

**CONCURSO PÚBLICO
N. 01/2023**

Caderno de Provas

ATENÇÃO: SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

MÉDICO CLÍNICO GERAL

PROVA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Matemática	11 a 15
Conhecimentos Gerais	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 40

INSTRUÇÕES GERAIS

- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro caderno de provas ao fiscal de sala.
- Este caderno contém a prova objetiva, com 40 questões que apresentam quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- Responda as questões no caderno de provas e marque, no Cartão-Resposta, as letras correspondentes às respostas assinaladas no caderno de provas.
- No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, dentro dos seus limites e sem rasuras.
- O Cartão-Resposta da prova objetiva é personalizado e não haverá substituição, em caso de erro. Ao recebê-lo, verifique se seus dados estão impressos corretamente; se houver erros, notifique o fiscal de sala.
- O tempo de duração das provas é de 3 horas, a partir do sinal de início, já incluídos nesse tempo a abertura do pacote de provas, a distribuição do material, a leitura dos avisos e a marcação do Cartão-Resposta.
- Você deverá permanecer na sala por, no mínimo, 1 hora após o início das provas e só poderá levar este caderno durante os últimos 30 minutos que antecedem o final estipulado para a prova.
- Reserve, no mínimo, os 20 minutos finais para o preenchimento do Cartão-Resposta. Não será concedido tempo adicional para completar o seu preenchimento.
- Os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala de provas e serão liberados, apenas, após o último candidato entregar o seu cartão resposta e os três assinarem o relatório de sala.
- Ao terminar, devolva ao aplicador, separadamente, o Caderno de Provas e o Cartão-Resposta.



FUNDAÇÃO AROEIRA

TEXTO I

EU SEI, MAS NÃO DEVIA

Eu sei que a gente se acostuma. Mas não devia. A gente se acostuma a morar em apartamentos de fundos e a não ter outra vista que não as janelas ao redor. E, porque não tem vista, logo se acostuma a não olhar para fora. E, porque não olha para fora, logo se acostuma a não abrir de todo as cortinas. E, porque não abre as cortinas, logo se acostuma a acender mais cedo a luz. E, à medida que se acostuma, esquece o sol, esquece o ar, esquece a amplitude.

A gente se acostuma a acordar de manhã sobresaltado porque está na hora. A tomar o café correndo porque está atrasado. A ler o jornal no ônibus porque não pode perder o tempo da viagem. A comer sanduíche porque não dá para almoçar. A sair do trabalho porque já é noite. A cochilar no ônibus porque está cansado. A deitar cedo e dormir pesado sem ter vivido o dia.

A gente se acostuma a abrir o jornal e a ler sobre a guerra. E, aceitando a guerra, aceita os mortos e que haja números para os mortos. E, aceitando os números, aceita não acreditar nas negociações de paz. E, não acreditando nas negociações de paz, aceita ler todo dia da guerra, dos números, da longa duração. [...]

A gente se acostuma para não ralar na aspereza, para preservar sempre a pele. Se acostuma para evitar feridas, sangramentos, para esquivar-se da faca e baioneta, para poupar o peito. A gente se acostuma para poupar a vida. Que aos poucos se gasta, e que, gasta de tanto acostumar, se perde de si mesma.

(COLASANTI, Marina. Eu sei, mas não devia. 2 ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1999. P. 9-10. Fragmento.)

QUESTÃO 01

O texto “Eu sei, mas não devia” pertence ao gênero textual crônica. Marque a alternativa que apresenta as sequências tipológicas de base empregadas na construção desse texto:

- A () narração, descrição, argumentação.
- B () narração, injunção, descrição.
- C () descrição, diálogo, injunção.
- D () argumentação, injunção, descrição.

QUESTÃO 02

Considerando o enfoque nos elementos da comunicação, marque a alternativa que apresenta a(s) função(ões) de linguagem predominantes nesse texto:

- A () fática, apelativa, informativa.
- B () expressiva, referencial, poética.
- C () metalinguística, fática, referencial.
- D () informativa, apelativa, fática.

QUESTÃO 03

O título do texto aparece definido por uma relação estabelecida por uma conjunção. Marque a alternativa que apresenta a classificação dessa conjunção:

- A () conjunção subordinativa conformativa.
- B () conjunção subordinativa explicativa.
- C () conjunção coordenativa adversativa.
- D () conjunção coordenativa causal.

QUESTÃO 04

O primeiro parágrafo do texto expande a ideia que dá título à crônica, permitindo que o leitor compreenda o que não devia acontecer e acontece. Essa ocorrência é marcada pelo uso intenso, em todo o texto, pelo emprego dá:

- A () conjunção subordinativa condicional “se”.
- B () conjunção subordinativa explicativa “porque”.
- C () conjunção subordinativa conclusiva “logo”.
- D () conjunção coordenativa aditiva “e”.

QUESTÃO 05

Analise as informações a seguir presentes no texto:

- I-“A cochilar no ônibus porque está cansado”.
- II-“A gente se acostuma para não ralar na aspereza”.
- III-“Se acostuma para evitar feridas, sangramentos”.
- IV-“A gente se acostuma para poupar a vida”.
- V- “A gente se acostuma a abrir o jornal e a ler sobre a guerra”.

Marque a alternativa que apresenta a interpretação da Autora para um comportamento generalizado de aceitação passiva de uma vida marcada por restrições:

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

QUESTÃO 06

Considere o vocábulo “sobressaltado”. Marque a alternativa que apresenta o processo de formação dessa palavra:

- A () composição por justaposição.
- B () composição por aglutinação.
- C () derivação prefixal e sufixal.
- D () derivação sufixal.

QUESTÃO 07

Os textos situam-se em domínios discursivos que produzem contextos e situações para as práticas socio-discursivas características, na qual se dão práticas que organizam formas de comunicação e respectivas estratégias de compreensão. Considerando essa afirmação, marque a alternativa que apresenta o domínio discursivo no qual se enquadra o texto “Eu sei, mas não devia”:

- A () instrucional.
- B () religioso.
- C () jornalístico.
- D () ficcional.

QUESTÃO 08

Considere o fragmento: “A gente se acostuma a acordar de manhã sobressaltado”. Marque a alternativa que apresenta as classes gramaticais dos vocábulos dessa frase, nesse contexto, respectivamente:

- A () artigo, substantivo, pronome, verbo, preposição, verbo, preposição, substantivo, adjetivo.
- B () artigo, adjetivo, conjunção, advérbio, artigo, verbo, conjunção, adjetivo, advérbio.
- C () artigo, adjetivo, preposição, verbo, artigo, verbo, conjunção adjetivo, adjetivo.
- D () numeral, adjetivo, pronome, verbo, artigo, verbo, preposição, substantivo, adjetivo.

QUESTÃO 09

Analise os verbos do título do texto “Eu sei, mas não devia”. Marque a alternativa que apresenta o modo e o tempo verbal nos quais estão flexionados os verbos “sei”, “devia”:

- A () presente do subjuntivo e pretérito perfeito do subjuntivo.
- B () presente do indicativo e pretérito imperfeito do indicativo.
- C () pretérito perfeito do indicativo e futuro do subjuntivo.
- D () pretérito imperfeito do indicativo e futuro do subjuntivo.

QUESTÃO 10

Marque a alternativa correta sobre os aspectos fonéticos dos vocábulos abaixo:

- A () HOJE - tem quatro letras e quatro fonemas.
- B () COCHILAR - tem oito letras e oito fonemas.
- C () SOBRESSALTADO - tem dois encontros consonantais e um dígrafo.
- D () GUERRA - tem dois encontros consonantais e dois dígrafos.

MATEMÁTICA

QUESTÃO 11

Num dado viciado, a chance de sair número par é o triplo da chance de sair um número ímpar. Nessas condições, qual a chance de sair um número ímpar em um único lançamento deste dado?

- A () 1/4.
- B () 1/2.
- C () 3/5.
- D () 4/5.

QUESTÃO 12

Num certo supermercado a identificação dos produtos para controle interno é constituída de números de 5 algarismos distintos resultantes da combinação dos algarismos 1, 2, 3, 4, 5. Quantos produtos são numerados por números que terminam em números primos?

- A () 24.
- B () 48.
- C () 64.
- D () 72.

QUESTÃO 13

Um capital C aplicado a juros simples triplicou em doze meses. Qual o valor do montante deste capital no quarto mês?

- A () $5C/4$.
- B () $4C/3$.
- C () $5C/3$.
- D () $4C/5$.

RASCUNHO

QUESTÃO 14

Um número real elevado ao quadrado é subtraído do número -6 , resultando no quádruplo dele mesmo. Nestas condições, tomando-se o conjunto solução da equação resultante, qual o valor do produto dos números que o constituem?

- A () 5.
- B () -5 .
- C () -6 .
- D () 6.

QUESTÃO 15

A soma dos termos de uma Progressão Geométrica é dada pela fórmula $S_n = 3(2^n - 1)$. Qual o valor do quarto termo desta Progressão Geométrica?

- A () 16.
- B () 15.
- C () 19.
- D () 24.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 16

Segundo o que dispõe a Lei Orgânica do Município de Piracanjuba/GO, a respeito da participação do Município nas receitas tributárias, é correto dizer que pertence ao Município:

- A () 100% (cem por cento) do produto da arrecadação do imposto da União sobre a propriedade territorial rural, relativamente aos imóveis situados no território do Município.
- B () O produto da arrecadação do imposto da União sobre a renda e proventos de qualquer natureza, incidente na fonte sobre rendimentos pagos, a qualquer título, pelo Município, suas autarquias e fundações que institua e mantenha.
- C () 10% (dez por cento) do produto da arrecadação do imposto do Estado sobre a propriedade de veículos automotores licenciados no seu território.
- D () 50% (cinquenta por cento) do produto de arrecadação do imposto do Estado sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual e intermunicipal e de comunicação.

QUESTÃO 17

Segundo o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Piracanjuba/GO, as infrações cometidas pelos servidores públicos são passíveis de punição com penas disciplinares. Nesse sentido, é/são competente(s) para imposição de pena disciplinar, no âmbito de suas respectivas atribuições:

- A () O Chefe do Poder Executivo, exceto para imposição das penas de demissão, cassação de aposentadoria e disponibilidade.
- B () Os Secretários dos Municípios e os dirigentes de autarquias, em quaisquer das hipóteses legais.
- C () Os Secretários dos Municípios e os dirigentes de autarquias, exceto para imposição das penas de demissão, cassação de aposentadoria e disponibilidade, as quais são de competência exclusiva do Prefeito Municipal.
- D () Apenas o Prefeito Municipal, cuja competência é exclusiva para imposição das penas disciplinares, em quaisquer das hipóteses legais.

QUESTÃO 18

Considerando os dados mais recentes fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a respeito do Município de Piracanjuba/GO, assinale a alternativa CORRETA:

- A () A densidade demográfica no Município de Piracanjuba, no ano de 2022, era de 5,48 habitante por quilômetro quadrado.
- B () O Município de Piracanjuba é classificado, na hierarquia urbana, como Centro Local (5).
- C () A maior parte do PIB (Produto Interno Bruto) do Município de Piracanjuba/GO, é oriunda da indústria.
- D () A taxa de mortalidade infantil média no Município de Piracanjuba é de 1 (um) óbito para 1.000 (mil) nascidos vivos.

QUESTÃO 19

Considerando os aspectos históricos da criação e formação do Município de Piracanjuba/GO, assinale a alternativa INCORRETA:

- A () O Município de Piracanjuba tem origem em 1733, quando Manoel Dias da Silva descobriu ouro na região de Santa Cruz de Goiás.
- B () Foi elevado à categoria de vila, com denominação de Nossa Senhora da Abadia, no ano de 1869.
- C () Foi elevado à condição de cidade, com o nome de Piracanjuba, no ano de 1886.
- D () Em sua divisão territorial datada de 2003, o Município é constituído de dois distritos: Piracanjuba e Professor Jamil Safady, assim permanecendo até os dias atuais.

QUESTÃO 20

Considerando os dados mais recentes fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a respeito do Município de Piracanjuba/GO, é correto afirmar:

- A () Sua região de influência é Arranjo Populacional de Goiânia – Metrôpole (1C).
- B () Em 2010, a taxa de escolarização no município, de 6 a 14 anos de idade, era de 100%.
- C () A região intermediária do município, segundo os últimos dados fornecidos pelo IBGE, é a de Caldas Novas/GO.
- D () O Município de Piracanjuba pertence à microrregião de Pires do Rio.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

KWL, mulher, 37 anos, admitida com história de dor precordial de moderada intensidade, em aperto, com irradiação para o dorso há cerca de 18 horas, sem outros sintomas associados. Negava antecedentes pessoais e familiares de comorbidades. Quanto a história obstétrica, relatava três abortos com menos de 10 semanas de gestação. Foi diagnosticada com infarto agudo do miocárdio. Durante o acompanhamento ambulatorial, apresentava os seguintes resultados de exames: anticorpo anticardiolipina (ACA) com IgG de 33,8 GPL/mL (positivo > 14 GPL/mL) e IgM de 3,7 MPL/mL (negativo < 7 MPL/ml) e anti-β2-Glicoproteína I (anti-β2GP I) com IgG de 38,22 (positivo > 8 U/mL) e IgM 3,17 (negativo < 5.0 U/mL). Assinale entre as alternativas abaixo o mais provável diagnóstico da doença de base da paciente KWL.

- A () Síndrome do anticorpo anti fosfolípide.
- B () Artrite reumatoide.
- C () Doença de Wegener.
- D () Esclerodermia.

QUESTÃO 22

KAR, 45 anos, previamente hígido, tabagista, etilista social, deu entrada no pronto atendimento com queixa de dor torácica anterior de início agudo desde acordou, há 2 horas. Ao exame físico apresentava edema da terceira articulação condroesternal e sensibilidade à palpação. Nos exames complementares, apresentava eletrocardiograma, RX de tórax, glicemia, creatinina, ácido úrico, contagem de leucócitos e nível de troponina sérica dentro do limite de normalidade. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A () Infarto agudo do miocárdio.
- B () Síndrome de Tietze.
- C () Gota.
- D () Osteoartrite.

QUESTÃO 23

MAS, sexo feminino, 38 anos, usuária de cocaína e alcoólatra foi internada em um serviço de emergência por apresentar há 5 dias história de: oligúria; urina avermelhada; edema de membros inferiores, abdome e pálpebras; dor abdominal; náusea; vômito e mialgia generalizada, principalmente na panturrilha. Fazia uso irregular de captopril. Consumo de álcool (bebida destilada 1L/dia) por 23 anos e uso de cocaína por 20 anos 3-4 vezes por semana. Ao exame físico apresentava pressão arterial de 160 x 95 mmHg, abdôme difusamente doloroso, medema de membros inferiores. Quanto aos exames complementares apresentava: creatinina sérica 12,97 mg/dL, uréia sérica 161 mg/dL, sódio 126 mEq/L e potássio 5,0 mEq/L. O exame de urina mostrou proteinúria (+++) e hematúria. A proteinúria foi de 5.428 mg por 24 horas. Entre as alternativas abaixo marque a alternativa que possa justificar o quadro clínico de MAS.

- A () Pneumonia intersticial.
- B () Glomerulonefrite.
- C () Rabdomiólise.
- D () Hemólise intravascular.

QUESTÃO 24

HJT, sexo feminino, 28 anos, hipertensa há sete anos, sem controle adequado com tratamento irregular com Captopril 100mg/dia, refere que há cerca de um ano vem apresentando frequentes “crises de pressão alta” (sic). Chega a unidade com queixa de diminuição da acuidade visual à direita, escotomas, cefaleia periorbital e holocraniana de forte intensidade, em pulsação. Ao exame físico, está em mau estado geral, sonolenta, eupneica em ar ambiente, acianótica, anictérica, normocorada, hidratada. Bulhas rítmicas e normofonéticas, em dois tempos e sem sopros. À percussão em tórax, som claro-pulmonar em periferia, expansibilidade e elasticidade preservados e murmúrios vesiculares universalmente audíveis bilateralmente, sem sibilos; abdome flácido. Ao exame neurológico apresenta força mantida em membros e não tem alterações na avaliação de pares cranianos. A pressão arterial aferida no membro superior esquerdo era de 200/120 mmHg. Após realizar fundoscopia foi observado presença de papiledema bilateral, cruzamento arteriovenoso, hemorragias em chama de vela, exsudatos moles e duros, classificado como retinopatia hipertensiva grau IV. Resultados de exames complementares: U:123 mg/dl – Cr: 5,0 mg/dl – Na: 136 mEq/l – K 4,5 mEq/l - Hb: 8,5 g/dl – Ht: 27% - Leucócitos: 8400 – Plaquetas: 53000. Urina Tipo I: pH: 5,0 – Densidade: 1.010 – Proteinúria: ++ – Hemácias: 25/campo.

Sobre este caso, podemos afirmar, marcar verdadeiro ou falso nas opções a seguir:

- É um caso de emergência hipertensiva.
- O paciente possui hipertensão acelerada maligna.
- O prognóstico da hipertensão maligna é quase sempre fatal se não reconhecida ou não tratada adequadamente, com uma mortalidade de cerca de 80% em dois anos .
- A sonolência é decorrente provavelmente da síndrome urêmica.

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

QUESTÃO 25

JCS, sexo masculino, descendente de italiano, 23 anos de idade, raça eurocaucasiana, servente de pedreiro procurou a unidade de saúde por: surgiu febre (39°C), astenia, anorexia e dor abdominal constante, mais intensa em hipogastro. Dois dias antes do início dos sintomas, fez uso de dorflex devido a dores musculares. AO exame físico apresentava icterícia (+/4+); palidez da pele e mucosas; febre (39,7°C); hepatoesplenomegalia; dor a palpação de região hipogástrica, mas sem reação peritoneal. Foi acompanhado laboratorialmente durante treze dias com os seguintes resultados:

Ensaio Laboratoriais	1º Dia	2º Dia	13º Dia
Hb (13,3-16,5) g/dL	8,7	6,1	10,2
VCM (80 - 100) fL	90,2	92,2	90,9
HCM (26,9 - 32,6) pg	28,9	29,6	29,5
Bilirrubina total (0,2 - 1,2) mg/dL	5,87	7,38	0,41
Bilirrubina indireta (até 0,5) mg/dL	5,52	6,38	0,28
LDH (125 - 220) U/L	1380	2451	485
AST (até 38) U/L	37	68	21
ALT (até 41) U/L	14	22	18
Haptoglobina (25 -190) U/L	6,29	26	127
Reticulocito (0,5 - 2,0)%	2,9	3,2	1,9
Creatinina (0,7 - 1,3) mg/dL	0,61	0,75	0,6

Qual das anemias abaixo esta compatível com o quadro clinico laboratorial de JCS:

- A Deficiência de B12.
- B Deficiência de ferro.
- C Redução na velocidade de produção de cadeias de globina ou incapacidade genética de produzir a cadeia globínica.
- D Deficiência de G6PD.

QUESTÃO 26

GFE, sexo masculino, 25 anos, etilista, tabagista e usuário de drogas injetáveis, chega ao Pronto Atendimento com queixa de colúria e acolia fecal há 3 dias. Relata que há aproximadamente 20 dias apresentou quadro de mal-estar, astenia, vômitos e diarreia com resolução rápida dos sintomas. Ao exame físico: PA: 135x85; FC: 86 bpm; FR: 17 ipm, bem orientado no tempo e espaço, regular estado geral e nutricional, icterico (++/4+), acianótico, eupneico, afebril, mucosas hipocoradas (+/4+). Sem linfonodos adenomegalias. Tórax simétrico, com boa expansibilidade, MV preservado sem ruídos adventícios, frêmito toraco vocal presente. Ritmo cardíaco regular 2 tempos bulhas normofonéticas. Abdome plano, cicatriz umbilical intrusa sem circulação colateral; RHA presentes; timpanismo à percussão, traube livre, sem sinais de ascite; dor à palpação de hipocôndrio direito; fígado palpado abaixo do rebordo costal, doloroso à palpação.

Exames laboratoriais: Hb - 13,8; Leucograma - 9.000; Plaquetas - 180.000; ALT - 438 U/L; AST - 377 U/L; Bilirrubinas totais - 6,6 mg/dL; HBsAg (+) ; HBeAg (-) ; Ac HBe (+) ; Ac HBc IgM (-) ; Ac HBc total (+) ; Ac HBs (-), ; Anti-HCV - não reagente; Com relação a hepatite desse paciente podemos assinalar:

- A Hepatite B, não curada e provável mutação core.
- B Hepatite B aguda, com bom prognostico, baixa infeciosidade, não curada.
- C Hepatite B crônica com baixa infeciosidade e bom prognostico.
- D Hepatite B crônica com alta infeciosidade prognostico reaservado.

QUESTÃO 27

Sobre a HIPERCALEMIA em pacientes não hospitalizados assinale V para verdadeiras e F para as falsas e marque entre as alternativas a sequência correta.

- O uso de medicamentos, como diuréticos poupadores de potássio (hidroclorotiazida, amilorida, triantereno), inibidores da ECA, antagonistas dos receptores da angiotensina II, anti-inflamatórios esteroidais, trimetoprima, ciclosporina, betabloqueador e penicilina G potássica podem levar a hipercalemia.
- No início da hipercalemia, é provável que ocorra mudança de padrão da onda T no eletrocardiograma, que se torna apiculada e com a base estreita (ou em “tenda”) nessa fase o nível de potássio sérico pode se encontrar entre 5,5 e 6,5 mEq/L.
- A hipercalemia pode levar a depressão do segmento ST e diminuição da amplitude da onda T.
- Quando o Potássio fica acima de 6,5 e abaixo de 7,5 mEq/L, é possível observar ondas P achatadas, com a amplitude reduzida.

- () Caso a hipercalemia se agrave e atinja níveis entre 7,0 e 8,0 mEq/L, o sinal mais evidente é o alargamento do complexo QRS, junto a intervalos P-R prolongados.
- () A hipercalemia pode levar ao aumento da amplitude das ondas U que ocorrem no final da onda T, além de prolongamento do intervalo QT.
- () Valores superiores a 8,0 mEq/L fazem a onda P desaparecer, assim como o segmento S-T. O intervalo QRS se funde com a onda T, resultando num traçado de ECG grosseiro.

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

QUESTÃO 28

DER, 16 anos, sexo feminino, apresenta alopecia não cicatricial, úlcera oral diagnosticada pelo médico e artrite metacarpo falangeana no terceiro dedo da mão esquerda. Não faz uso de medicações regularmente. Alimentação quantitativamente e qualitativamente adequada. No hemograma apresentava anemia normocítica normocrômica sem anisocitose, leucócitos dentro do limite de normalidade. EAS dentro do limite de normalidade. IFI Hep-2(FAN) negativo. C3 = 80 (VR 90 – 180 mg/dL), teste de Coombs direto positivo.

Esse relato clínico laboratorial sugere que:

- A () É Síndrome anti sintetase.
- B () É Síndrome de Sjögren.
- C () Pelos critérios ACR/Eular 2019 não pode ser classificada como lupica.
- D () É Doença mista do tecido conjuntivo.

QUESTÃO 29

BGT, sexo feminino, eurocaucasiana, 24 anos, procedente e residente em Goiânia, procura o pronto atendimento localizado em seu bairro com quando de febre (39 °C), prostração, anorexia, cefaleia holocraniana, artralgia e erupção eritematosa mosqueada de face, pescoço e tórax observados logo antes do início da febre; vômitos persistentes e dor abdominal intensa. Ao exame físico observamos: fígado a 3 cm do rebordo costal direito doloroso à palpação. Considerando a hipótese diagnóstica de dengue, qual a melhor conduta?

- A () hidratação VO e observação até resultado do exame.
- B () hidratação VO e acompanhamento ambulatorial.
- C () hidratação EV e internação por um período mínimo de 48 horas.
- D () hidratação EV e internação imediata em UTI.

QUESTÃO 30

JJS, homem, 74 anos, com diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica há 18 anos com acometimento coronariano multiarterial e indicação de revascularização miocárdica. Faz uso regular de metformina 2.000 mg/dia, gliclazida 120 mg/dia, enalapril 10 mg de 12/12 horas, sinvastatina 80 mg/dia, e hidroclorotiazida 50 mg/dia. Apresenta taxa de filtração glomerular (CKD-EPI) de 55 mL/min/1,73m², HbA1c 9,1% (método HPLC -cromatografia líquida de alta performance). Sobre o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, assinale a afirmativa correta.

- A () Iniciar iSGLT-2 (Inibidores do cotransportador sódio-glicose 2) reduzindo ou suspendendo a dose de diurético pode evitar hipotensão, principalmente em pessoas idosas.
- B () Os iSGLT-2 (Inibidores do cotransportador sódio-glicose) são contraindicados pela idade avançada.
- C () Pode iniciar iSGLT-2 (Inibidores do cotransportador sódio-glicose 2) sem cuidados adicionais.
- D () Como os iSGLT-2 (Inibidores do cotransportador sódio-glicose 2) não causam hipoglicemia, não há necessidade de outros ajustes nos hipoglicemiantes orais.

QUESTÃO 31

MAP, sexo feminino, 38 anos de idade, com queixa de letargia, intolerância ao frio, constipação, pele seca e aumento de peso. Ao exame apresenta reflexos lentos e bócio discreto. Qual o primeiro exame que deveria ser solicitado neste caso?

- A () Dosagem de T4 livre.
- B () Dosagem do TSH.
- C () Dosagem de T3 livre.
- D () Cintilografia de tireoide.

QUESTÃO 32

CCM, 50 anos, procura serviço de emergência com cefaleia, febre, vômitos e dificuldade de mover o pescoço há um dia. Antecedente patológico: iniciou tratamento para otite média a dois dias. Antecedentes pessoais: DM2 desde os 40 anos com controle irregular. Exame físico: regular estado geral, eupneico; T 38,8°C; PA 145x95 mmHg; FC 100 bpm. Exame segmentar normal, rigidez de nuca presente. Exames laboratoriais: hemoglobina 13 g/dL; leucócitos 15.600/mm³ (12% bastões, 82% segmentados). Líquor: leucócitos: 1.454/mm³ (88% neutrófilos), proteína 140 mg/dL; glicose 64mg/dL para glicemia de 220 mg/dL. Bacterioscopia: presença de diplococos gram positivos. Como deve ser conduzido o tratamento de CCM?

- A () Iniciar ceftriaxone imediatamente, dexametasona em até 12 horas do início do antibiótico.
- B () Iniciar ceftriaxone e dexametasona imediatamente.
- C () Iniciar ceftazidime, vancomicina imediatamente e dexametasona em até 12 horas do início do antibióticos.
- D () Iniciar ciprofloxacina imediatamente e dexametasona em até 4 horas do início do antibiótico.

QUESTÃO 33

O diagnóstico etiológico da doença de Chagas no Brasil deve ser realizado em todos os casos suspeitos, tanto na fase aguda quanto na fase crônica. Para tanto, é fundamental integrar evidências epidemiológicas, clínicas e laboratoriais, a fim de se aumentar o grau de predição e a acurácia do diagnóstico. Assinale “V” quando verdadeiro e “F” quando falso no auxílio diagnóstico do laboratório na fase crônica da doença.

- () Devido à parasitemia subpatente na fase crônica da doença de Chagas, os métodos parasitológicos de enriquecimento/multiplicação, hemocultura e xenodiagnóstico apresentam comprovadamente baixa sensibilidade, o que implica a ausência de valor diagnóstico quando o resultado for negativo.
- () Na fase crônica, o diagnóstico é essencialmente sorológico, e deve ser realizado utilizando-se um teste com elevada sensibilidade em conjunto com outro de alta especificidade.
- () Considera-se indivíduo infectado na fase crônica aquele que apresenta anticorpos anti-T. cruzi da classe IgG detectados por meio de dois testes sorológicos com princípios/métodos distintos ou que possuam diferentes preparações antigênicas.
- () Na fase crônica o diagnóstico diferencial com outras doenças (por exemplo, leishmaniose visceral, hanseníase na forma clínica virchowiana, doenças autoimunes, entre outras) deve ser considerado.

- () Na fase crônica, o número de parasitos no sangue periférico é elevado. Recomenda-se que, diante de um caso suspeito de doença de Chagas na fase crônica, sejam utilizados diferentes métodos de exames parasitológicos diretos, para leitura imediata e repetida, com a finalidade de esclarecimento diagnóstico.
- () A reação de Guerreiro e Machado (ou fixação de complemento) para doença de Chagas não atende aos padrões exigidos atualmente, além de não estar disponível no mercado, não sendo, portanto, indicada.

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

QUESTÃO 34

Assinale entre as alternativas abaixo aquela que só contem situações que requerem notificação compulsória para a Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de saúde e Ministério da Saúde simultaneamente.

- A () Leptospirose, Tétano: a. Acidental b. Neonatal, Varicela - caso grave internado ou óbito, Botulismo, Cólera.
- B () Febre Tifoide, Difteria, Coqueluche, Acidente por animal peçonhento, Raiva humana, Síndrome da Rubéola Congênita.
- C () Botulismo, Cólera, Dengue – Óbitos, Raiva humana, Síndrome da Rubéola Congênita, Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS-CoV.
- D () Dengue – Óbitos, Difteria, Coqueluche, Leptospirose, Tétano: a. Acidental b. Neonatal, Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus a. SARS-CoV b. MERS-CoV.

QUESTÃO 35

A perfuração da epiderme por *S. scabiei*, assim como os produtos resultantes do seu metabolismo, detritos (cascas dos ovos, ácaros adultos mortos) e a ação da sua saliva, levam a um forte prurido e eritema/exantema (erupção cutânea), sendo frequente o aparecimento de vesículas e pápulas muitas vezes acompanhadas de placas eczematosas. Este prurido é manifestamente irritante à noite, devido ao facto do hospedeiro se encontrar coberto e, conseqüentemente, mais aquecido e após banhos quentes (o incremento da temperatura auxilia a deslocação do parasita na superfície cutânea).

Assinale entre as proposições abaixo sobre a doença referida no texto quais são consideradas corretas.

I. São evidências de escabiose: erupção cutânea e distribuição generalizada de pápulas inflamadas como , também, na localização das lesões polimórficas simétricas com prurido, este com maior intensidade à noite e, ainda, na história clínica de contactos com outros doentes infestados.

II. Caso o prurido persista por 01 semana após o tratamento, principalmente se associado ao surgimento de novas lesões, considerar as seguintes possibilidades: irritação da pele pelo uso da permetrina, falha terapêutica, reinfestação ou diagnóstico alternativo

III. Os pacientes podem retornar para a escola/trabalho na semana seguinte ao termino do tratamento. Nos raros casos de escabiose crostosa, é necessário um período mais prolongado de afastamento, aproximadamente 04 semanas

IV. Entre os cuidados ambientais para evitar reinfestação e contribuir para pleno sucesso terapêutico o paciente deve cortar as unhas das mãos, a fim de reduzir a quantidade de ácaros que se acumulam nesse local.

V. Caso a lavagem com água quente (55° a 60°) das roupas do paciente e roupas de cama por pelo menos 20 minutos não seja possível: deixar os itens em sacos plásticos fechados por pelo menos 30 dias (estendendo-se esse período para 70 dias em casos de escabiose).

A () I e IV.

B () I, II e V.

C () III, IV e V.

D () II e III.

QUESTÃO 36

KLG, 23 anos, sexo feminino, ingeria ovo mole diariamente pela manhã. Procurou assistência médica queixando-se de febre de 39°C, duas a três vezes ao dia, sem outros sintomas. Ao exame físico, corada, hidratada, acianótica, anictérica, febril (temperatura axilar 39°C) sem linfonodos palpáveis ou visceromegalias. Foi feita a hipótese diagnóstica de sinusite com prescrição de Amoxicilina + clavulanato via oral. Após 7 dias de evolução do quadro, retornou à UBS apresentando astenia e persistência da febre mesmo em uso do antibiótico anteriormente prescrito sem nenhuma outra sintomatologia. Optou-se pela suspensão do medicamento, internação e investigação do quadro de Febre de origem indeterminada. Na internação, realizou-se rastreio infeccioso com Hemograma completo e proteína C reativa-PCR, sorologia para Toxoplasmose, EVB, Rubéola, Citomegalovírus, vírus Herpes simples e Sífilis, raio X de tórax e face, pesquisa anti-HCV, sorologia para sarampo, HIV 1 e 2 e VDRL, ultrassom abdominal, exame parasitológico de fezes (EPF) e PPD. Foram encontrados os seguintes resultados: ultrassom abdominal evidenciando hepatomegalia discreta de etiologia inespecífica; PPD e exame parasitológico de fezes negativos; IgG e IgM para toxoplasmose reagentes; as demais sorologias e exames não apresentaram alterações. O quadro febril se mantinha após 13 dias de evolução clínica. A partir dos dados da história da paciente KLG podemos concluir:

A () A história clínica e a sorologia reforçam a hipótese de toxoplasmose.

B () Só é possível fazer o diagnóstico de toxoplasmose se for pesquisado a avidéz do anticorpo IgG.

C () A história clínica e a sorologia reforçam a hipótese de rubéola.

D () A história clínica e a sorologia reforçam a hipótese de sífilis.

QUESTÃO 37

JCD, sexo masculino, 82 anos, portador de diabetes mellitus tipo 2, admitido no Hospital Municipal da sua Cidade, com história de hiperemia conjuntival e irritação ocular há 7 dias, seguidos por exantema macular pruriginoso difuso e hiporexia associada a odinofagia e úlceras orais há 5 dias. Evoluiu durante a internação com edema palpebral, lesões vesiculares em lábios e mucosa oral, e lesões bolhosas cutâneas. Estas se iniciaram em face, região escrotal e tórax progredindo para todo o corpo, com posterior desnudamento epidérmico.

O agente etiológico mais provável é:

A () *Haemophilus influenzae*.

B () *Legionella pneumophila*.

C () *Chlamydia pneumoniae*.

D () *Staphylococcus aureus*.

QUESTÃO 38

O médico João Silva, da Atenção Básica, está revisando os princípios da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) do Brasil de 2021. Ele se depara com um caso de MAS com diabetes que necessita de cuidados regulares e acompanhamento contínuo. De acordo com a PNAB, qual é a característica fundamental da Atenção Básica que deve ser aplicada no cuidado desse paciente?

- A () Garantir a longitudinalidade do cuidado, com atendimento contínuo e acompanhamento multiprofissional.
- B () Oferecer atendimentos especializados por profissionais de outras áreas da saúde.
- C () Fornecer apenas cuidados clínicos, sem considerar a promoção da saúde e prevenção de doenças.
- D () Realizar intervenções de alta complexidade, mesmo que o paciente possa ser cuidado na Atenção Básica.

QUESTÃO 39

No contexto da gestão de serviços de saúde qual é o principal objetivo dos sistemas de informação em saúde (SIS)?

- A () Facilitar a coleta, armazenamento, processamento e análise de informações para aprimorar a gestão e a qualidade dos serviços de saúde.
- B () Monitorar exclusivamente o desempenho financeiro das instituições de saúde.
- C () Coletar dados sem uso prático para a tomada de decisões.
- D () Substituir a necessidade de profissionais de saúde na coleta de informações.

QUESTÃO 40

Em uma unidade de saúde, um gestor está buscando melhorar a qualidade dos serviços prestados e tomar decisões baseadas em informações confiáveis e atualizadas. Para isso, ele reconhece a importância dos sistemas de informação em saúde. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil de 2021, qual sistema de informação em saúde do SUS é destinado ao registro de atendimentos ambulatoriais e hospitalares, permitindo a obtenção de dados epidemiológicos e gerenciais?

- A () SIA (Sistema de Informação Ambulatorial).
- B () SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).
- C () SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica).
- D () SISREG (Sistema de Regulação).

RASCUNHO DO CARTÃO-RESPOSTA
O preenchimento deste rascunho não é obrigatório.

NÃO DESTAQUE ESTE RASCUNHO!

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

Este rascunho não tem valor legal. Transcreva as respostas no Cartão-Resposta Personalizado.