



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE

CONCURSO PÚBLICO  
N. 01/2024

# Caderno de Provas

ATENÇÃO: SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

## MÉDICO(A) 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 uma 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



# LÍNGUA PORTUGUESA

---

## TEXTO I

### RECOMECE

“Quando a vida bater forte e sua alma sangrar,  
Quando esse mundo pesado lhe ferir, lhe esmagar...  
É hora do recomeço. Recomece a LUTAR.

Quando tudo for escuro e nada iluminar,  
Quando tudo for incerto e você só duvidar...  
É hora do recomeço. Recomece a ACREDITAR.

Quando a estrada for longa e seu corpo fraquejar,  
Quando não houver caminho nem um lugar pra chegar...  
É hora do recomeço. Recomece a CAMINHAR.”  
[...]  
É preciso de um final pra poder recomeçar,  
Como é preciso cair pra poder se levantar.  
Nem sempre engatar a ré significa voltar.

Remarque aquele encontro, reconquiste um amor,  
Reúna quem lhe quer bem, reconforte um sofredor,  
Reanime quem tá triste e reaprenda na dor.

Recomece, se refaça, lembre o que foi bom,  
Reconstrua cada sonho, redescubra algum dom,  
Reaprenda quando errar, rebole quando dançar,  
E se um dia, lá na frente, a vida der uma ré,  
Recupere sua fé e RECOMECE novamente.

(Disponível em: [culturagenial.com/poemas-braulio-bessa.com/](http://culturagenial.com/poemas-braulio-bessa.com/). Adaptado. Acesso em: 20 fev. 2024).

## QUESTÃO 01

Analisando a forma de organização do texto, pode-se dizer que ele se enquadra na chamada literatura de cordel. A tipologia textual de base desse texto é:

- A ( ) injuntiva.
- B ( ) narrativa.
- C ( ) descritiva.
- D ( ) dissertativa.

## QUESTÃO 02

Nas quatro primeiras estrofes do texto há repetição do vocábulo “quando”. Em todas as ocorrências esse vocábulo tem a função de:

- A ( ) pronome relativo.
- B ( ) conjunção subordinativa temporal.
- C ( ) advérbio interrogativo de tempo.
- D ( ) advérbio relativo de tempo.

## QUESTÃO 03

Considerando o modo verbal recorrente e a linguagem conotativa, marque a alternativa que apresenta as funções de linguagem predominantes nesse texto:

- A ( ) fática e referencial.
- B ( ) conativa e informativa.
- C ( ) poética e apelativa.
- D ( ) metalinguística e fática.

## QUESTÃO 04

Analise os versos: “Quando a vida bater forte e sua alma sangrar”; “Quando esse mundo pesado lhe ferir, lhe esmagar...”; “Quando tudo for escuro e nada iluminar,”; “Quando tudo for incerto e você só duvidar...”. Marque a alternativa que apresenta a figura de linguagem presente nesses versos:

- A ( ) zeugma.
- B ( ) hipérbole.
- C ( ) metonímia.
- D ( ) anáfora.

## TEXTO II

Respeitador do trabalho alheio, como todo o trabalhador honesto, mas sem confundir esse respeito com a condescendência camaradeira, estreme de animosidades pessoais ou de emulações profissionais, com o mínimo dos infalíveis preconceitos literários ou com a força de os dominar, desconfiado de sistemas e assertos categóricos, suficientemente instruído nas cousas literárias e uma visão própria, talvez demasiadamente pessoal, mas por isso mesmo interessante da vida, ninguém mais do que ele podia ter sido o crítico cuja falta lastimou como um dos maiores males da nossa literatura. Em compensação deixou-lhe um incomparável modelo numa obra de criação que ficará como o mais perfeito exemplar do nosso engenho nesse domínio.

(VERÍSSIMO, José. História da Literatura Brasileira. 5ª .ed. Rio de Janeiro, José Olympio, 1964.

### QUESTÃO 05

Segundo Luiz Antônio Marcuschi “Os textos situam-se em domínios discursivos que produzem contextos e situações para as práticas sociodiscursivas características. Os domínios discursivos são uma esfera da vida social ou institucional na qual se dão práticas que organizam formas de comunicação e respectivas estratégias de compreensão”. Assim, é correto afirmar que o texto acima pertence ao domínio discursivo:

- A ( ) acadêmico.
- B ( ) jurídico.
- C ( ) publicitário.
- D ( ) jornalístico.

### QUESTÃO 06

O texto acima é um fragmento de um gênero textual, crítica literária, escrito por José Veríssimo. Analise a linguagem empregada pelo Autor e marque a classe de palavras cujo papel foi relevante nessa crítica:

- A ( ) conjunção.
- B ( ) adjetivo.
- C ( ) verbo.
- D ( ) substantivo.

### QUESTÃO 07

Considere o fragmento: “...condescendência camaradeira, estreme de animosidades pessoais ...”. Marque a alternativa que apresenta o processo de formação da palavra “animosidades”:

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

## TEXTO III

### O Direito ao esperneio

Se essas entidades médicas tencionam continuar correndo atrás de direitos que não têm, obcecadas pela ideia de prejudicar outras categorias, é problema delas. Afinal, o direito ao esperneio, ou “jus esperandi”, como se diz popularmente, não depende de formalismos para ser exercitado. Este Conselho só se permite chamar sua atenção para o fato de que esgrimir contra moinhos de vento, no melhor estilo quixotesco, não é exatamente a atitude mais adequada para representantes de uma elite profissional tão respeitada e cônica de sua posição, como é o caso dos médicos.

(Disponível em: <http://www2.jornaldotocantins.com.br/02set.2004/colunas/tendências/gilbertolinhares>. Adaptado. Acesso em:18 fev. 2024)

### QUESTÃO 08

Analise o texto “O Direito ao esperneio” e marque a alternativa que apresenta sua principal temática:

- A ( ) O texto faz uma crítica aos médicos por reivindicarem direitos que não possuem.
- B ( ) O texto critica a postura dos médicos por se sentirem superiores aos outros.
- C ( ) O Autor acredita que os médicos não devem fazer nenhum tipo de reivindicação.
- D ( ) O Autor afirma que a postura da classe médica sempre prejudica outras categorias.

### QUESTÃO 09

Analise a construção linguística do texto “O Direito ao esperneio” e marque a alternativa que apresenta o tipo de intertextualidade presente nele:

- A ( ) paródia.
- B ( ) paráfrase.
- C ( ) citação.
- D ( ) alusão.

### QUESTÃO 10

Considere os fragmentos: “Se essas entidades médicas tencionam...” ; ...” não depende de formalismos para ser exercitado...”. Os vocábulos “Se” e “para” estabelecem, respectivamente entre as orações, relações de:

- A ( ) comparação e proporção.
- B ( ) condição e finalidade.
- C ( ) comparação e causa.
- D ( ) tempo e consequência.

## MATEMÁTICA

### QUESTÃO 11

A tabela abaixo representa dados numéricos de alguns produtos e o valor da média aritmética desses números.

A	50
B	60
C	40
D	X
Média Aritmética	50

Qual o valor da medida x?

- A ( ) 70.
- B ( ) 60.
- C ( ) 50.
- D ( ) 40.

### QUESTÃO 12

A soma dos quadrados de três números é igual a 205. A razão entre o maior número e o menor é  $12/5$  e a razão entre o maior número e o número intermediário é 2. Qual o valor do número maior?

- A ( ) 14.
- B ( ) 12.
- C ( ) 10.
- D ( ) 8.

### QUESTÃO 13

Uma urna contém 100 bolas, sendo 30 azuis, 20 verdes, 10 rosas e as restantes vermelhas. Qual a probabilidade de retirar uma bola que não seja vermelha?

- A ( ) 60%.
- B ( ) 50%.
- C ( ) 40%.
- D ( ) 30%.

### QUESTÃO 14

Qual é a soma dos três números inteiros positivos consecutivos x, y e z que satisfazem a relação  $x^2 + y^2 = z^2$ ?

- A ( ) 10.
- B ( ) 11.
- C ( ) 12.
- D ( ) 13.

### QUESTÃO 15

Um número elevado a quarta potência e somado com seu quadrado resulta 2. Qual é o número de soluções reais para esta equação?

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

RASCUNHO

RASCUNHO

## CONHECIMENTOS GERAIS

### QUESTÃO 16

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

- A ( ) A população do Município de Campo Alegre de Goiás, segundo o último censo (2022), é superior a 10.000 (dez mil) habitantes.
- B ( ) A maior parte do PIB (Produto Interno Bruto) do Município de Campo Alegre de Goiás, é oriunda da agropecuária.
- C ( ) A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade no Município de Campo Alegre de Goiás é inferior a 90% (noventa por cento).
- D ( ) Em 2021, o salário médio mensal no Município de Campo Alegre de Goiás era de 1 salário mínimo, e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era inferior a 10% (dez por cento).

### QUESTÃO 17

Considerando os aspectos históricos da criação e formação do Município de Campo Alegre de Goiás, assinale a alternativa INCORRETA:

- A ( ) O município de Campo Alegre de Goiás nasceu de um pouso de boiadeiros, denominado Calaça e pertencia à cidade de Catalão em 1833.
- B ( ) Campo Alegre de Goiás foi elevado à categoria de Município em 1º de janeiro de 1992.
- C ( ) Em divisão territorial atual, o Município de Campo Alegre de Goiás é constituído do distrito-sede.
- D ( ) Distrito criado com a denominação de Campo Alegre, era subordinado ao município de Ipameri.

### QUESTÃO 18

Maria Aparecida, servidora pública municipal de Campo Alegre de Goiás, ocupante de cargo efetivo, foi aposentada por invalidez aos 30 (trinta) anos de idade. Após 02 (dois anos) de sua aposentadoria, em nova avaliação pela Junta Médica Oficial, os motivos determinantes da aposentadoria foram declarados insubsistentes, e Maria Aparecida deverá retornar à atividade. Segundo as disposições do Estatuto dos Servidores do Município de Campo Alegre de Goiás, o retorno de Maria Aparecida ao serviço público dar-se-á por:

- A ( ) Recondução.
- B ( ) Reintegração.
- C ( ) Reversão.
- D ( ) Readaptação.

### QUESTÃO 19

Considerando as disposições da Lei Orgânica do Município de Campo Alegre de Goiás, qual das alternativas abaixo NÃO se encaixa nas hipóteses de dispensa de licitação, para o caso de alienação de bens imóveis Municipais para órgãos da administração direta e entidades autárquicas e fundacionais:

- A ( ) Doação, permitida exclusivamente para outro órgão da Administração Pública, de qualquer esfera do governo.
- B ( ) Doação em pagamento.
- C ( ) Locação, em qualquer hipótese, para outro órgão da Administração Pública.
- D ( ) Venda a outro órgão ou entidade da Administração Pública, de qualquer esfera do governo.

### QUESTÃO 20

Leia o texto a seguir:

No início da nossa história, apesar de pequenas, as safras eram sempre motivo de festa e de alegria garantindo grande fartura na mesa do povo campoalegrense. Não se produzia muito no município, porque o cerrado era considerado para muitas pessoas como terra improdutiva. Com o passar dos anos, pessoas de outros estados começaram a chegar na nossa cidade como os gaúchos, os paranaenses, os paulistas, os mineiros e outros.

<https://campoalegre.go.gov.br/historia/>

Sobre os primórdios da agricultura do município, leia os itens a seguir:

1. A capina da roça com enxadas e o plantio era feito com a plantadeira.
2. O controle de pragas ou doenças era feito através da medicina popular e benzições.
3. A colheita se fazia com o cutelo e a foice e o transporte era feito em carros de boi e carroças.
4. O armazenamento dos grãos era feito em tuias, paióis ou dentro das próprias casas.

Estão corretos:

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

LPM masculino, 25 anos, negro, estudante, natural e residente de Goianira - Go, deu entrada no pronto atendimento do hospital com queixas de dor abdominal e em membros inferiores devido à trauma. O paciente foi trazido pelo SAMU, que já havia estabilizado a cervical e realizado o XABCDE do trauma, foi classificado em 12 na escala de Glasgow. O médico do SAMU informou que o paciente havia caído de uma árvore (+/- 3,00 m), durante a admissão do paciente, iniciou-se uma reavaliação de seu estado de saúde.

Ao exame físico, o paciente se encontrava em regular estado geral, hipocorado +/4+, lícido, orientado no tempo e espaço e com fácies de dor. As vias aéreas se encontravam pervias, o tórax não apresentava sinais de trauma, a expansibilidade encontrava-se preservada e não havia alterações na palpação e percussão do órgão. O abdome não apresentava hematomas, cicatrizes ou hérnias, não havia alterações na ausculta. Paciente apresentava dor à palpação, com sinal de descompressão brusca positiva, além de percussão maciça no hipocôndrio esquerdo.

O paciente apresentava-se hipotenso (7,5x4,5 mmHg), taquicárdico (125 bpm) e taquipneico (28 irpm). Durante a realização da reavaliação do paciente, o mesmo apresentou uma descompensação hemodinâmica, com piora do índice Glasgow.

O Índice de choque (shoch index) aproximado do paciente LPM e:

- A ( ) 16,7.
- B ( ) 27,8.
- C ( ) 4,5.
- D ( ) 6,2.

### QUESTÃO 22

HJT, feminino, 18 anos, branca, solteira, procedente de Mozarlândia - Go, procurou UBS referindo dores em articulações difusamente, com início dos sintomas há um ano. Relatou também, a presença de edema em punhos e quirodáctilos esporadicamente, febre frequente e não aferida. Relata que durante esse último ano, apresentou episódios gripais, dor de garganta frequentes, porém alega perda de massa muscular por ter parado a atividade física. Declara, ainda, ter trabalhado em um pombal. Nega comorbidades, alergia a medicamentos ou uso contínuo de medicações.

Exame Físico Bom estado geral, anictérica, afebril, mucosa normocorrada bem localizada no tempo e espaço. Ritmo cardíaco regular dois tempos bulhas normofofônicas. Não foi constatada artrite. Rash malar cutâneo. Exames Complementares Hemograma – Hemoglobina: 13 (13 a 16); Hematócrito: 39,7 (39 a 45); Leucócitos: 5500 (4000 a 11000); Linfócitos: 1870; Plaquetas: 295 mil (150000 a 400000); VHS: 74 (normal para sexo e idade até 13); Glicose: 85; Fator Reumatóide: 12,5 (normal até 14); IFI Hep-2 negativa; Ácido úrico: 4,4 (normal até 6); Creatinina: 0,82 (normal até 1,2).

Com os dados acima podemos afirmar:

- A ( ) O quadro é típico de Doença reumatoide.
- B ( ) A paciente não pode ser classificada como portadora de LES pelos critérios do European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology.
- C ( ) O quadro é de febre reumática.
- D ( ) A paciente tem Lúpus.

### QUESTÃO 23

O protocolo de investigação diagnóstica da infecção pelo vírus da hepatite C (HVC) proposta pelo Ministério da Saúde do Brasil deve ser executado as seguintes etapas:

- A ( ) Amostra de soro; realizar teste Anti - HVC (ELISA, ELFA CLIA) resultado negativo amostra não reagente para Anti - HVC, se reagente realizar teste molecular RT- qPCR estando positivo considerar amostra reagente para HVC se negativa repetir o teste molecular após três e seis meses para confirmação do diagnóstico.
- B ( ) Amostra de sangue; Imunocromatografia de fluxo lateral para a pesquisa de antígeno HVC Ag validado o resultado se negativo considerar amostra não reagente para anti-HVC; se positivo realizar a prova de biologia molecular PCR.
- C ( ) Amostra de sangue; Imunocromatografia de fluxo lateral para a pesquisa de anticorpos validado o resultado se negativo considerar amostra não reagente para anti-HVC; se positivo realizar a prova molecular RT-qPCR.
- D ( ) Amostra de soro ou plasma; realizar teste HVC-Ag resultado negativo amostra não reagente para HVC, se reagente realizar teste molecular RT- qPCR estando positivo considerar amostra reagente para HVC se negativa repetir o teste molecular após três e seis meses para confirmação do diagnóstico.

### QUESTÃO 24

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma doença inflamatória aguda de causa infecciosa que acomete as vias aéreas terminais e o parênquima pulmonar, proveniente de ambiente extra-hospitalar ou que surja em até 48 horas de uma internação. Ela se caracteriza por se desenvolver em pessoas que não foram hospitalizadas recentemente e não tiveram exposição regular ao sistema de saúde. A PAC é uma das doenças infecciosas mais comuns que necessitam de cuidados clínicos. Apresenta um significativo impacto na morbidade e constitui uma das principais causas de morte no mundo.

A abordagem terapêutica indicada para o adulto pelo Ministério da Saúde do Brasil da PAC não complicada é:

- A ( ) UTI: Ticarcilina + Clavulonato ou nafcilina ou Piperacilina ou Azlocilina em monoterapia.
- B ( ) Ambulatorial: – Cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona) ou ampicilina/sulbactam + macrolídeo (azitromicina) ou – Cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona) ou amoxicilina com ácido clavulânico ou – Levofloxacino em monoterapia.
- C ( ) Enfermaria: Cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona) ou ampicilina/sulbactam + macrolídeo (azitromicina) ou – Cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona) + quinolona respiratória (levofloxacina)
- D ( ) Ambulatorial: Sem comorbidades, sem uso de antibióticos prévios, sem fator de risco para resistência, sem contraindicação ou histórico de alergias para o uso do medicamento – Amoxicilina ou amoxicilina + ac. Clavulânico ou – Macrolídeos (azitromicina). Com fatores de riscos, doença mais grave, uso recente de antibióticos – Beta Lactâmico + macrolídeo (ceftriaxona + azitromicina). Em caso de alergia a beta lactâmicos/macrolídeos – Levofloxacino.

### QUESTÃO 25

GF paciente do sexo masculino, de 39 anos de idade, oriundo do município de Nova Veneza GO. Em sua história pregressa narrou que seus exames laboratoriais sempre apresentaram anemia. Seu hemograma apresentou alterações significativas em alguns índices hematemétricos, como pode ser visto abaixo:

Índice	Paciente	Pai	Irmão	Valor de referencia
Eritrograma				
Eritrócitos	5,0	5,9	6,0	4,0 – 6,0 Tera/L
HCT	31,8	43	42	35 – 60 %
Hb	10,9	14,1	12,8	11 – 18 g/dL
RDW	15,5	16,0	15,9	11,5 – 14,5 %
Bioquímica				
Ferro sérico	136,0	164,0	119,0	59,0 – 158,0 µg/dL
Ferritina	1200,0	1000,0	598,8	30,0 – 40 ng/dL
Eletroforese de Hb				
A1	92,9	90,8	92,41	≥ 96,8 %
A2	5,7	5,3	5,0	2,2 – 3,2 %
Hb Fetal	1,4	3,9	2,3	< 0,5 %

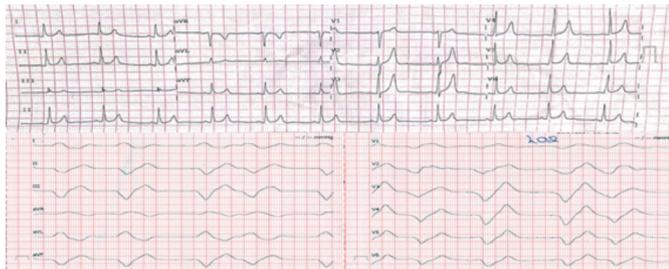
Em esfregaço sanguíneo corado pelo Leishman a morfologia eritrocitária dos componentes familiares (Paciente, Pai e Irmão) são: Anisocitose, hipocromia, microcitose, policromasia e ponteados basofílicos. Índice de Mentzer compatível com a doença.

Qual das alternativas abaixo está compatível com o quadro clínico laboratorial de GF:

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

## QUESTÃO 26

ITG feminino branca 65 anos, hipertensa e diabética, foi levada a UPA inconsciência com um Glasgow de 8/15 (Y2, V2, M4) e uma hemiplegia esquerda. A temperatura era de 39,2 ° C. Estava em oligúria. A pressão arterial era 95/55 mmHg, frequência cardíaca 135 bpm, frequência respiratória 24 ipm . A ausculta cardíaca: RCR, 2T, BNF sem sopro. Os pulsos vasculares eram fracamente perceptíveis. A saturação de oxigênio era de 95%. O exame de pele observa pele e membranas mucosas secas, um achatamento das veias superficiais, olhos encovados e uma prega cutânea persistente. Não há hepatomegalia, esplenomegalia ou icterícia. O ECG era o apresentado abaixo:



Uma das hipóteses aventadas para esse paciente deve prever:

- A ( ) hiperinsulinemia.
- B ( ) hipercalemia.
- C ( ) hipocloremia.
- D ( ) Hipocalemia.

## QUESTÃO 27

Sobre a forma arritmica da doença de Chagas podemos afirmar:

- I. As arritmias ventriculares são frequentes na doença de Chagas e são dos mais variados tipos, compreendendo as extrasístoles ventriculares (EVs) isoladas e em pares, a TVNS, a taquicardia ventricular sustentada (TVS) e a fibrilação ventricular (FV).
- II. Fibrilação atrial representa a arritmia mais comum. De início pouco frequente, monomorfa e isolada, torna-se polimorfa e repetitiva com a evolução da doença.
- III. Comumente apresentam-se em associação, podendo expressar-se, clinicamente, por palpitações, lipotimias, síncope e morte súbita.
- IV. Em casos com arritmias potencialmente letais (TVNS, TVS e FV), o antiarrítmico mais eficaz e de uso mais seguro é o succinato de metoprolol.
- V. O tratamento das bradiarritmias na CCC não difere daquele recomendado para as cardiomiopatias de outra natureza. Consiste no implante de marca-passo cardíaco definitivo em casos sintomáticos ou de bloqueios de alto risco.

São verdadeiras as afirmações contidas nos itens:

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

## QUESTÃO 28

HJT masculino 18 anos da entrada no pronto atendimento apresentando nas últimas 24 horas vômitos (03 episódios) e cefaléia holocraniana que não cedia ao uso de medicamento (dipirona). Refere febre (não mensurada) e tosse seca esporádica informação do acompanhante. Paciente semicomatoso, febril, eupnéico, acianótico, anictérico, mucosa normocorada e hidratada. PA: 10 x 6,0 mmHg, FC: 100bpm FR: 22ipm Temperatura: 39° C AR: MV rude, com roncosparsos. ACV: RCR em 2T, sem sopros. ABDOMEM: plano, flácido, indolor à palpação. RHA +. Ausência de visceromegalias ou massas palpáveis. SN: Presença de rigidez de nuca, Sinal de Brudzinski, Kernig, Lasègue positivos. Extremidades: bem perfundidas, sem edema. O Hemograma e o liquor apresentava:

Hemograma

Série Vermelha: Hm 4,8 teras/L (V.R = 4.5 a 5.5 teras/L); Ht : 47 %V.R = 41 a 51 %) ;Hb : 14,6 g/ dL;(V.R= 14 a 18 g/dL);VCM:\_\_\_fL(V.R= 90 a 100 fL) ,HCM:\_\_\_pg(V.R = 27 a 31 pg);CHCM:\_\_\_g%;(V.R =32 a 36 g%);RDW = 14% (V.R = até 14 %). Série Branca: Leucócitos:21300/mm3 (V.R.4500 a 10000/ mm3) Meta :\_\_\_% (V.R- 0 a 1 %- 0 a 100/ mm3); Bst.:\_05\_\_\_% (V.R = 1 a 5%- 45 a 500/mm3); Seg.: \_75\_\_\_% (V.R = 50 a 60 %- 2250 a 6000/mm3) Neutr. Tot.: \_80\_\_\_% (V.R = 50 a 65%-2250 a 6500/ mm3),Eo.:\_0\_ % (V.R = 2 a 5 %- 90 a 500/mm3), Bas.: \_-\_% (V.R = 0 a 1%- 0 a 100/mm3), Linf.: 18\_ % (V.R =20 a 33 %- 900 a 3300/mm3), Mon.:\_2\_\_\_\_\_ % (V.R= 2 a 12 % - 90 a 1200/mm3 ),Plasm.: \_-\_\_\_% (V.R = 0 a 1%- 0 a 100/mm3);Linf. atip.: \_\_\_% (V.R = 0 %). Plaquetas : \_\_\_489000\_\_\_\_\_/mm3 (V.R = 150.000 a 400.000/mm3).

Liquido cefalorraquidiano: Turvo, purulento, ausência de coágulo, Cloreto 115 mEq/L (120 a 135), Glicose 30 mg/dL (40 – 80), Proteínas totais 100 mg/dL (15 – 45),Pandy não reagente, lactato 29 mg/dL (9 – 19), Latex para antígeno meningocócico positivo, hemácias ausentes, leucócitos 6500/mm3 (até 4) Linfócito 10 % (50 – 70), monocitoses 10% (30 – 50), neutrófilos 80 % (0 -2). No exame a fresco não foi observado fungos ou parasitas. Tinta da China negativa. Presença de cocos Gram negativos intracelulares morfotintorialmente semelhante a meningococos. Ausência de BAAR. Glicemia colhida imediatamente após a colheita do liquor :96 mg/dL.

A quimioprofilaxia, embora não assegure efeito protetor absoluto e prolongado, tem sido adotada como uma medida eficaz na prevenção de casos secundários. Por exemplo para o acompanhante de HJT:

- A ( ) a droga de escolha para a quimioprofilaxia é a Tetraciclina, que deve ser administrada em dose adequada via oral (500 mg no caso do acompanhante de HJT) por dois dias. Simultaneamente a todos os contatos íntimos, preferencialmente até 48 horas da exposição à fonte de infecção.
- B ( ) a droga de escolha para a quimioprofilaxia é a ciprofloxacina, que deve ser administrada em dose adequada via oral (200 mg no caso do acompanhante de HJT) por dois dias. Simultaneamente a todos os contatos íntimos, preferencialmente até 48 horas da exposição à fonte de infecção.
- C ( ) a droga de escolha para a quimioprofilaxia é a Ceftriaxona, que deve ser administrada em dose adequada via oral (250 mg no caso do acompanhante de HJT) por dois dias. Simultaneamente a todos os contatos íntimos, preferencialmente até 48 horas da exposição à fonte de infecção.
- D ( ) a droga de escolha para a quimioprofilaxia é a rifampicina, que deve ser administrada em dose adequada via oral (600 mg no caso do acompanhante de HJT) por dois dias. Simultaneamente a todos os contatos íntimos, preferencialmente até 48 horas da exposição à fonte de infecção.

### QUESTÃO 29

GTR 65 anos, masculino, com história de 12 meses de dor em hipocôndrio direito, emagrecimento, icterícia, prurido e colúria. Foi encaminhado ao Serviço de Cirurgia Abdominal do hospital municipal, com hipótese diagnóstica de câncer de cabeça de pâncreas. Ao exame físico, o paciente se apresentava em regular estado geral, emagrecido e ictérico. O exame abdominal revelou abdome escavado, hepatomegalia moderada com superfície regular. Exames laboratoriais mostraram elevação da bilirrubina total (10,1 mg/dL) da fosfatase alcalina (2020 U/L) e da gamaGT (671 U/L). As transaminases estavam aumentadas (2x normal). O hemograma revelou hemoglobina de 13 g/dL sem leucocitose e com plaquetas normais. O coagulograma era normal, bem como a dosagem sérica de eletrólitos. Ultra-sonografia abdominal revelou vesícula biliar escleroatrófica com dilatação de via biliar intra e extra hepática. Tomografia computadorizada mostrou dilatação da árvore biliar intra e extra-hepática e presença de cálculo de cerca de 3 cm de diâmetro em colédoco distal. Com estes achados, o paciente foi submetido a exploração cirúrgica. Além da indicação de colecistectomia apresentado no caso acima podemos ter indicação da mesma em casos de :

- A ( ) inflamação da vesícula, neoplasia de vesícula.
- B ( ) ca de cabeça de pâncreas e colelitíase.
- C ( ) colicistite, Coledocolitíase.
- D ( ) ca de vesícula e colelitíase.

### QUESTÃO 30

JCS masculino, 20 anos, relata obstipação, associado a tenesmo e hematoquezia há um mês. O quadro se intensificou no final desse mês, com surgimento de dor anal que persistia após a evacuação. Um ano depois, recebeu o diagnóstico de três fissuras anais e foi tratado com AINES, analgésicos e pomada anestésica. Com a falha do tratamento e perda ponderal de 22kg, foi submetido a uma fissurectomia após 3 meses. Não houve melhora do quadro, e cursando com dor abdominal em cólica de forte intensidade, seguida de diarreia sangüinolenta, inapetência e aftas orais. Suspeitou-se de DII e a colonoscopia apresentou padrão macroscópico compatível com DII, com anatomopatológico inconclusivo. Após revisões das lâminas, foram observados granulomas e o diagnóstico foi concluído.

Assinalar V (verdadeiro) e F (falso) para as afirmativas abaixo sobre a doença do paciente:

- ( ) A doença é classificada em 3 padrões principais: (1) primariamente inflamatória, que depois de vários anos costuma evoluir para (2) primariamente estenótica ou obstrutiva ou (3) primariamente penetrante ou fistulizante.
- ( ) A doença começa no reto e pode estender-se proximalmente de uma forma contígua sem manchas intervenientes do intestino normal.
- ( ) A doença tipicamente afeta o íleo e/ou colo, mas poupa o reto (o qual é invariavelmente afetado na colite ulcerativa).
- ( ) Áreas intermitentes do intestino enfermo são bem demarcadas a partir do intestino normal adjacente (chamadas áreas poupadas).
- ( ) Tratar a doença leve a moderada com 5-AAS por via retal e, para a doença proximal, por via oral.
- ( ) Os sintomas envolvem principalmente diarreia e dor abdominal episódica; o sangramento gastrintestinal é raro.
- ( ) As complicações incluem abscessos abdominais e fistulas enterocutâneas.
- ( ) Tratar doença leve a moderada com ácido 5-aminossalicílico e/ou antibióticos (p. ex., metronidazol, ciprofloxacino, rifaximina).
- ( ) Tratar a doença grave com corticoides e, às vezes, imunomoduladores (p. ex., azatioprina) ou agentes anti-FNT (p. ex., infliximabe, vedolizumabe, ustekinumabe).
- ( ) Tratar a doença fulminante com altas doses de corticoides IV ou ciclosporina e antibióticos (p. ex., metronidazol, ciprofloxacino) ou infliximabe; pode ser necessária uma colectomia.

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

### QUESTÃO 31

Um paciente de 35 anos, não fumante, apresenta episódios recorrentes de dispneia, tosse seca e sibilância. Os sintomas são mais frequentes à noite e nas primeiras horas da manhã. Ele relata desconforto ao realizar exercícios físicos e tem dificuldade em dormir devido à tosse. O exame físico revela esforço respiratório, diminuição dos murmúrios vesiculares e presença de sibilos expiratórios. Com base no quadro clínico, o médico suspeita de asma.

Qual é a abordagem inicial recomendada para o diagnóstico e tratamento do paciente suspeito de asma na Atenção Primária à Saúde?

- A ( ) Encaminhar imediatamente o paciente para um especialista em pneumologia para avaliação mais detalhada e confirmação do diagnóstico.
- B ( ) Prescrever corticosteroides inalatórios como tratamento de manutenção e solicitar radiografia de tórax para exclusão de outras condições pulmonares.
- C ( ) Realizar espirometria para confirmação do diagnóstico e iniciar tratamento com corticoide inalatório associado a broncodilatador de longa ação com início de ação rápida, conforme necessário.
- D ( ) Solicitar testes de alergia para identificar possíveis desencadeadores e orientar o paciente a evitar esses fatores.

### QUESTÃO 32

Um homem de 35 anos procura atendimento médico com queixa de prurido intenso, especialmente à noite, há várias semanas. Ele relata que o prurido é mais intenso em determinadas áreas do corpo, como entre os dedos das mãos, pulsos, cotovelos e genitália. Durante o exame físico, observa-se lesões eritematosas e pápulas escoriadas nessas regiões, além de sulcos cutâneos característicos. Baseado no quadro clínico apresentado, qual é o agente etiológico mais provável responsável por esses sintomas?

- A ( ) *Demodex folliculorum*.
- B ( ) *Pediculus humanus capitis*.
- C ( ) *Phthirus pubis*.
- D ( ) *Sarcoptes scabiei* var. *hominis*.

### QUESTÃO 33

Uma mulher de 35 anos procura atendimento médico devido a episódios recorrentes há 6 meses de placas eritematosas, edematosas e pruriginosas em sua pele. Ela relata que as lesões surgem de forma espontânea e que não consegue identificar nenhum fator desencadeante específico. As lesões duram menos de 24 horas e não deixam marcas residuais. O exame físico revela urticária e angioedema, sem evidência de infecções ou outras condições dermatológicas óbvias. Diante do quadro, qual é a opção terapêutica de primeira linha recomendada para o tratamento:

- A ( ) Anti-histamínicos de segunda geração em dose única diária.
- B ( ) Uso de corticosteroides tópicos nas lesões urticariformes.
- C ( ) Administração de anti-H1 e anti-H2 em combinação.
- D ( ) Uso de omalizumabe, um anticorpo monoclonal anti-IgE.

### QUESTÃO 34

Homem, 52 anos, obesidade abdominal, hipertensão arterial. Submetido a avaliação laboratorial para diabetes, com glicemia em jejum, hemoglobina glicada e glicemia após sobrecarga de 75 g de glicose. De acordo com a diretriz da sociedade brasileira de diabetes de 2023 qual das alternativas abaixo contem resultados de exames que dão o diagnóstico de diabetes.

- A ( ) glicemia de jejum igual a 100 mg/dL.
- B ( ) Glicemia de 2 horas após sobrecarga de 75 g de glicose maior que 200 mg/dL.
- C ( ) Hemoglobina glicada igual a 5,7%.
- D ( ) Hemoglobina glicada igual a 6,0%.

### QUESTÃO 35

Para se chegar ao diagnóstico correto da síndrome de Cushing, é importante seguir uma sequência de investigação, sem a qual o risco de erros aumenta substancialmente. Qual seria a sequência?

1. Dosar o ACTH.
2. Solicitar a RM de hipófise.
3. Solicitar a dosagem do cortisol salivar noturno, do cortisol livre urinário e do cortisol sérico após a supressão com 1mg de dexametasona.
4. Afastar o Cushing exógeno.

Assinalar a alternativa que apresenta a sequência correta.

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

### QUESTÃO 36

Sobre os princípios e diretrizes do SUS podemos afirmar:

- I. Considerando os princípios e as diretrizes do SUS observamos integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- II. Considerando os princípios e as diretrizes do SUS observamos Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional.
- III. As notificações voluntárias e espontâneas que ocorrem na rotina do serviço de saúde são denominadas de vigilância sentinela.
- IV. "A Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras", é um texto acrescentado à Lei nº 8.080 de 1990 pela Lei nº 12.845 de 2013 como: campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V. A regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde são norteadoras do princípio de descentralização político-administrativa do SUS.
- VI. Dos critérios para seleção de doenças e agravos prioritários à vigilância epidemiológica, a vulnerabilidade pode ser descrita como vinculada a instrumentos específicos de prevenção e controle, que permitem a atuação concreta e efetiva dos serviços de saúde sobre indivíduos ou coletividades.

Estão corretas as afirmativas:

- A ( ) IV; VI.
- B ( ) II; III; IV.
- C ( ) I; III; IV.
- D ( ) I; V; VI.

### QUESTÃO 37

A participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos temas contemplados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Tal participação deve ser garantida, sobretudo, por meio da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde, que se constituem nas chamadas instâncias colegiadas, em cada esfera de governo (BRASIL, 1990). Em relação à Conferência de Saúde e ao Conselho de Saúde, assinale a alternativa correta.

- A ( ) Quanto à sua composição, a representação dos usuários nas Conferências de Saúde deve ser paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- B ( ) O Conselho de Saúde tem caráter deliberativo e, portanto, assume o papel do Poder Legislativo na esfera de governo correspondente.

- C ( ) O Conselho de Saúde tem caráter permanente e suas decisões não precisam ser homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- D ( ) A Conferência de Saúde deve reunir-se a cada dois anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde no seu nível correspondente.

### QUESTÃO 38

Assinale V (verdadeiro) F (falso) para as afirmações a seguir.

- ( ) Baseado no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011: ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.
- ( ) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990: As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- ( ) Sobre a Norma Operacional da Assistência à Saúde (Noas/SUS janeiro 2002), aprovada na Portaria nº 2.048, de 3 de setembro de 2009, atualiza os critérios de habilitação apenas dos municípios.
- ( ) De acordo com o que define a Constituição Federal sobre a saúde as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: centralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento parcial, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
- ( ) Se em nosso município fosse observado os seguintes indicadores ao analisar grupos de causas básicas: mortalidade proporcional devido a doenças encefálica vasculares de 30% e de causas externas de 11%; percentual de anos potenciais de vida perdidos de 11% por causas encefálica vasculares 30% por causas externas poderíamos concluir que há grande contingente de óbitos precoces.
- ( ) Podemos afirmar que uma epidemia é definida de forma com que haja a ocorrência de casos sempre sob a forma de surtos.

Marque a sequência correta.

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

**QUESTÃO 39**

O que é possível fazer usando o Microsoft Excel?

- A ( ) Editar fotos e imagens.
- B ( ) Realizar cálculos, análises e criar gráficos a partir de dados numéricos.
- C ( ) Criar e editar apresentações de slides.
- D ( ) Escrever e formatar textos em documentos longos.

**QUESTÃO 40**

Sobre a utilização da Internet na prática médica, no serviço público, leia as afirmações a seguir:

1. A internet pode ser usada para acessar informações médicas atualizadas, artigos científicos e diretrizes de prática clínica.
2. Os médicos devem tomar algumas precauções ao pesquisar informações médicas na internet, como verificar a credibilidade das fontes e confirmar as informações em várias fontes confiáveis.
3. É vedado o uso da internet para educar pacientes sobre condições médicas e tratamentos.
4. É importante proteger as informações médicas confidenciais ao utilizar a internet.

São corretas:

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



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

**NÃO DESTAQUE ESTE RASCUNHO!**

<b>LÍNGUA PORTUGUESA</b>	01	02	03	04	05
	06	07	08	09	10
<b>MATEMÁTICA</b>	11	12	13	14	15
<b>CONHECIMENTOS GERAIS</b>	16	17	18	19	20
<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>	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.**