



## INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

### SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO

- A prova consta de 40 (QUARENTA) questões, todas de múltipla escolha, com alternativas "A, B, C, D".
- Você receberá um gabarito cujo formato consta 50 (cinquenta) questões com alternativas "A, B, C, D, E".
- **Desprezar a letra "E" e as questões de 41 a 50.**
- Para cada questão existe apenas uma alternativa correta.
- A prova terá duração de 180 (Cento e Oitenta) minutos. Você será avisado quando restarem 30 minutos para o final.
- Tenha em mãos apenas o material necessário para a resolução da prova. Não é permitido o uso de calculadoras nem o empréstimo de qualquer tipo de material.
- Utilize as partes em branco do "Caderno de Questões" como rascunho.
- ATENÇÃO: só existe 01 (uma) alternativa correta.
- Preencher o quadrado com caneta PRETA ou AZUL de ponta grossa. **Importante, o preenchimento deverá ser feito cuidadosamente sem sair do quadrado.**
- **Assine o CARTÃO-RESPOSTA no local indicado. Sem a assinatura seu cartão é invalidado.**
- A apuração do resultado será feita por leitora óptica, não havendo processamento manual dos cartões, portanto não cometa erros no seu gabarito.
- **Anular-se-á, automaticamente, questões que contiver no Gabarito, rasuras, duas respostas ou em branco.**
- NÃO há outros cartões de resposta para substituir os errados, portanto, atenção.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala para entrega simultânea do CARTÃO-RESPOSTA e assinar na folha de ocorrência.

**OBSERVE COMO SE DEVE PREENCHER O CARTÃO DE RESPOSTA**

AQUI ESTÃO SEUS DADOS CADASTRAIS.

VERIFIQUE SE ESTÁ TUDO CERTO.

NÃO USE, NEM ESCREVA NESSA PARTE. CASO FAÇA, SEU GABARITO SERÁ INVALIDADO.

PREENCHA AS RESPOSTAS ASSIM.

**UTILIZE ESFEROGRÁFICA AZUL PONTA GROSSA INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO**

MARQUE ASSIM:  NÃO MARQUE ASSIM:

ASSINATURA

ASSINE SEU CARTÃO-RESPOSTA AQUI PARA VALIDÁ-LO E NÃO SER ELIMINADO.



## LÍNGUA PORTUGUESA

**Texto para responder às questões 01 a 06.**

### O que a memória ama, fica eterno

*Somos a soma de nossos afetos e aquilo que amamos pode ser facilmente reativado por novos gatilhos: somos traídos pelo enredo de um filme, uma música antiga, um lugar especial.*

Quando eu era pequena, não entendia o choro solto da minha mãe ao assistir a um filme, ouvir uma música ou ler um livro. O que eu não sabia é que minha mãe não chorava pelas coisas visíveis. Ela chorava pela eternidade que vivia dentro dela e que eu, na minha meninice, era incapaz de compreender.

O tempo passou e hoje me emociono diante das mesmas coisas, tocada por pequenos milagres do cotidiano.

É que a memória é contrária ao tempo. Enquanto o tempo leva a vida embora como vento, a memória traz de volta o que realmente importa, eternizando momentos. Crianças têm o tempo a seu favor e a memória ainda é muito recente. Para elas, um filme é só um filme; uma melodia, só uma melodia. Ignoram o quanto a infância é impregnada de eternidade.

Dante do tempo, envelhecemos, nossos filhos crescem, muita gente parte. Porém, para a memória, ainda somos jovens, atletas, amantes insaciáveis. Nossos filhos são crianças, nossos amigos estão perto, nossos pais ainda vivem.

Quanto mais vivemos, mais eternidades criamos dentro da gente. Quando nos damos conta, nossos baús secretos – porque a memória é dada a segredos – estão recheados daquilo que amamos, do que deixou saudade, do que doeu além da conta, do que permaneceu além do tempo.

A capacidade de se emocionar vem daí, quando nossos comportamentos são escancarados de alguma maneira. Um dia você liga o rádio do carro e toca uma música qualquer, ninguém nota, mas aquela música já fez parte de você – foi o fundo musical de um amor, ou a trilha sonora de uma fossa – e mesmo que tenham se passado anos, sua memória afetiva não obedece a calendários, não caminha com as estações; alguma parte de você volta no tempo e lembra aquela pessoa, aquele momento, aquela época...

Amigos verdadeiros têm a capacidade de se eternizar dentro da gente. É comum ver amigos da juventude se reencontrando depois de anos – já adultos ou até idosos – e voltando a se comportar como adolescentes bobos e imaturos. Encontros de turma são especiais por isso, resgatam as pessoas que fomos, garotos cheios de alegria, engracinhos, capazes de atitudes infantis e debilóides, como éramos há 20 ,30 ou 40 anos. Descobrimos que o

tempo não passa para a memória. Ela eterniza amigos, brincadeiras, apelidos... mesmo que por fora restem cabelos brancos, artroses e rugas.

A memória não permite que sejamos adultos perto de nossos pais. Nem eles percebem que crescemos. Seremos sempre “as crianças”, não importa se já temos 30, 40 ou 50 anos. Para eles, a lembrança da casa cheia, das brigas entre irmãos, das estórias contadas ao cair da noite... ainda são muito recentes, pois a memória amou, e aquilo se eternizou.

Por isso é tão difícil despedir-se de um amor ou alguém especial que por algum motivo deixou de fazer parte de nossas vidas. Dizem que o tempo cura tudo, mas não é simples assim. Ele acalma os sentidos, apaga as arestas, coloca um band-aid na dor. Mas aquilo que amamos tem vocação para emergir das profundezas, romper os cadeados e assombrar de vez em quando. Somos a soma de nossos afetos e aquilo que amamos pode ser facilmente reativado por novos gatilhos: somos traídos pelo enredo de um filme, uma música antiga, um lugar especial.

Do mesmo modo, somos memórias vivas na vida de nossos filhos, cônjuges, ex-amores, amigos, irmãos. E mesmo que o tempo nos leve daqui, seremos eternamente lembrados por aqueles que um dia nos amaram.

Referência: Adélia Prado

**01. A ideia principal do texto "O que a memória ama, fica eterno" está sintetizada em:**

- A memória é um mecanismo de defesa contra a passagem do tempo.
- As lembranças negativas são mais intensas que as positivas.
- A memória tem o poder de eternizar momentos e emoções.
- O tempo cura todas as feridas.

**02. A expressão "baús secretos" refere-se a:**

- Lugares físicos onde guardamos objetos de valor sentimental.
- Sentimento de culpa por esquecermos o passado.
- Nossas lembranças mais íntimas e pessoais.
- Nossa capacidade de prever o futuro.

**03. A repetição da palavra "amor", no texto, cumpre, principalmente, a função de:**

- Destacar a presença do amor em coisas e experiências, conferindo-lhe um caráter universal.
- Enfatizar a importância do amor romântico nas experiências vividas.



- c) Ressaltar a natureza divina do amor, ligando-o à ideia de deus.
- d) Criar um ritmo musical e agradável ao ouvido.

#### 04. O tempo na relação entre o narrador e suas memórias:

- a) Não exerce poder sobre a memória.
- b) Apaga as lembranças mais dolorosas.
- c) Impossibilita que revivamos as experiências passadas.
- d) Fortalece a intensidade das emoções ligadas às memórias.

#### 05. O período: “*Do mesmo modo, somos memórias vivas na vida de nossos filhos, cônjuges, ex-amores, amigos, irmãos*” é introduzido por uma expressão que evidencia a ideia de:

- a) Tempo.
- b) Condição.
- c) Comparação.
- d) Conformidade.

#### Leia:

*“Amigos verdadeiros têm a capacidade de se eternizar dentro da gente. É comum ver amigos da juventude se reencontrando depois de anos – já adultos ou até idosos – e voltando a se comportar como adolescentes bobos e imaturos. Encontros de turma são especiais por isso, resgatam as pessoas que formos, garotos cheios de alegria, engraçadinhos, capazes de atitudes infantis e debilóides, como éramos há 20, 30 ou 40 anos.”*

#### 06. Em relação ao fragmento retirado do texto, assinale a afirmativa gramaticalmente adequada.

- a) A forma verbal “têm” está acentuada por ser monossílaba tônica.
- b) Os adjetivos “especiais”, “infantis”, “debilóides” estão no plural por se referirem ao mesmo elemento coesivo.
- c) Os termos “da juventude” e “de turma”, sublinhados no fragmento, exercem a mesma função sintática no contexto.
- d) Os verbos usados no fragmento estão no presente do indicativo para evidenciar o poder da memória na presentificação das lembranças.

#### Leia:



#### 07. Na tirinha, em relação ao uso do porquê, pode-se afirmar que a grafia está:

- a) Correta em todos os registros.
- b) Em desacordo com a gramática normativa somente no primeiro quadrinho.
- c) Incorreta na primeira fala da personagem masculina por estar sem acento.
- d) Incorreta na segunda fala da personagem masculina por não estarem separados

#### A arte de ser feliz

Cecília Meireles

Houve um tempo em que a minha janela se abria para o chalé. Na ponta do chalé brilhava um grande ovo de louça azul. Nesse ovo costumava pousar um pombo branco. Ora, nos dias límpidos, quando o céu ficava da mesma cor do ovo de louça, o pombo parecia pousado no ar. Eu era criança, achava essa ilusão maravilhosa, e sentia-me completamente feliz.

Houve um tempo em que minha janela dava para um canal. No canal oscilava um barco. Um barco carregado de flores. Para onde iam aquelas flores? Quem as comprava? Em que jarra, em que sala, diante de quem brilhariam, na sua breve existência? E que mãos as tinham criado? E que pessoas iam sorrir de alegria ao recebê-las? Eu não era mais criança, porém minha alma ficava completamente feliz.

Houve um tempo em que a minha janela se abria para um terreiro, onde uma vasta mangueira alargava sua copa redonda. À sombra da árvore, numa esteira, passava quase todo dia sentada uma mulher, cercada de crianças. E contava histórias. Eu não podia ouvir, da altura da janela; e mesmo que a ouvisse, não a entenderia, porque isso foi muito longe, num idioma difícil. Mas as crianças tinham tal expressão no rosto, e às vezes faziam com as mãos arabescos tão compreensíveis, que eu participava do auditório, imaginava os assuntos e suas peripécias e me sentia completamente feliz.

Houve um tempo em que a minha janela se abria sobre uma cidade que parecia feita de giz. Perto da janela havia um pequeno jardim quase seco. Era numa época de estiagem, de terra esfarelada, e o jardim parecia morto. Mas todas as manhãs vinha um



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MORROS**  
**CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 001/2024**  
**CARGO: MÉDICO CLÍNICO GERAL**

pobre homem com um balde, e, em silêncio, ia atirando com a mão uma gota de água sobre as plantas. Não era uma rega: era uma espécie de aspersão ritual, para que o jardim não morresse. E eu olhava para as plantas, para o homem, para as gotas de água que caíam de seus dedos magros, e meu coração ficava completamente feliz.

Às vezes abro a janela e encontro o jasmim, em flor. Outras vezes encontro nuvens espessas. Avisto crianças que vão para escola. Pardais que pulam pelo muro. Gatos que abrem e fecham os olhos, sonhando com os pardais. Borboletas brancas, duas a duas, como refletidas no espelho do ar. Marimbondos que sempre me parecem personagens de Lope de Vega. Às vezes, um galo canta. Às vezes, um avião passa. Tudo está certo, no seu lugar, cumprindo o seu destino. E eu me sinto completamente feliz.

Mas, quando falo dessas pequenas felicidades certas, que estão diante de cada janela, uns dizem que essas coisas não existem, outros que só existem diante das minhas janelas, e outros finalmente, que é preciso aprender a olhar, para poder vê-las assim.

[http://myriamperes.blog.terra.com.br/cecilia\\_meireles\\_contos\\_Referências: selecionados](http://myriamperes.blog.terra.com.br/cecilia_meireles_contos_Referências: selecionados)

**08. No texto de Cecília Meireles, o uso constante do termo “Houve um tempo...”, caracteriza a presença de:**

- Eufemismo
- Anáfora
- Catáfora
- Antítese

**Leia:**



**09. As palavras AONDE, quadrinho 1 e CLARO, no quadrinho 2, são morfológicamente classificadas como:**

- Pronome Interrogativo e Advérbio
- Pronome Relativo e Adjetivo
- Pronome Interrogativo e Interjeição
- Pronome Interrogativo e Locução Adverbial

**Leia:**

**Nem tudo se pode ver, ouvir ou dizer**

Revista Veja, 12/01/2011

Um músico me escreve para o Consultório Sentimental contando que pertence a uma grande orquestra, mas não tem prazer no trabalho por causa dos colegas. Não suporta o despotismo, a vaidade, a prepotência, a arrogância e a mania de grandeza de alguns. O convívio com “egos inflados” é demasiadamente penoso e ele me pergunta o que fazer.

Eu que sempre faço a apologia do ato generoso da escuta, sugiro ao músico que faça ouvidos moucos. Lembro que tem o privilégio de escutar os sons mais sutis e sabe ouvir o silêncio. Não precisa dar ouvidos ao que não interessa. Inclusive porque os egos inflados estão em toda parte e a luta contra eles não leva a nada. Evitar a luta de prestígio é um bem que nós fazemos a nós mesmos e aos outros.

Para viver, nem tudo nós podemos ver, escutar ou dizer. Isso é representado, desde a antiguidade, através dos três macacos da sabedoria. Cada um cobre uma parte diferente do rosto com as mãos. O primeiro cobre os olhos, o segundo as orelhas e o terceiro a boca. A representação é originária da China. Foi introduzida no Japão, no século VIII, por um monge budista e uma das esculturas mais antigas, datada do século XVII, está no Japão. A máxima implícita na representação é “não ver, não ouvir e não dizer nada de mal”. Foi adotada por Gandhi, que nunca se separou dos três macacos. Levava sempre consigo o cego, o surdo e o mudo, *Mizaru, Kikazaru e Iwazaru*.

**10. Todas as proposições feitas acerca da oração destacada do texto são corretas. Isenta-se:**

- A oração está dentro de um período MISTO.
- A palavra QUE presente na oração pertence à classe dos PRONOMES RELATIVOS.
- A oração em destaque é SUBORDINADA SUBSTANTIVA.
- A oração sublinhada é subordinada, pois depende sintaticamente da oração: Lembro, que serve de principal para ela.

**RACIOCÍNIO LÓGICO**

**11. No estudo da lógica matemática, uma sentença declarativa pode ser classificada como verdadeira ou falsa. Com base nesse conceito, avalie as seguintes expressões:**

- $2^5 = 32$
- Como você está hoje?
- Existe um número natural  $n$  tal que  $n^2 > 100$
- Todos os planetas do Sistema Solar têm satélites naturais.
- $25$  é um número primo.
- $a+b= 10$



**É correto afirmar que atendem a essa definição APENAS as expressões:**

- a) I, III e IV.
- b) I, IV e V.
- c) II, IV e VI.
- d) I, III, IV e V.

**12. Uma pesquisa realizada em uma empresa revelou que 50 funcionários não sabiam que a falta de uso do e-mail corporativo pode comprometer a segurança de dados e que 40 funcionários desconheciam as políticas da empresa sobre armazenamento de informações sigilosas. Além disso, 15 funcionários desconheciam ambas as informações.**

**Com base nesses dados, quantos funcionários desconheciam pelo menos uma dessas informações?**

- a) 90
- b) 75
- c) 65
- d) 80

**13. A negação da afirmativa "Vou à academia ou estudo para a prova." é:**

- a) Não vou à academia e não estudo para a prova.
- b) Vou à academia e estudo para a prova.
- c) Não vou à academia ou não estudo para a prova.
- d) Se for à academia, então não estudo para a prova.

**14. Uma piscina olímpica tem 50 metros de comprimento, 25 metros de largura e 3 metros de profundidade média. Se um encanador precisa substituir toda a tubulação de entrada e saída de água e precisa calcular o volume exato da piscina para dimensionar as bombas, qual é o volume total de água, em hectolitros (hL), que essa piscina pode comportar quando completamente cheia?**

- a) 3.750 hL
- b) 37.500 hL
- c) 12.500 hL
- d) 125.000 hL

**15. Quatro nadadores participaram de uma competição e precisam ser associados às suas**

**colocações e idades. Considere as seguintes informações:**

- I. O nadador que terminou em primeiro lugar tem dois anos a mais que Gustavo.
- II. Ricardo tem 15 anos.
- III. Gustavo ficou em terceiro lugar.
- IV. O nadador que ficou em segundo lugar tem um ano a menos que o nadador que ficou em quarto lugar.

**Sabendo que as idades dos nadadores são 14, 15, 16 e 17 anos, qual foi a posição de Ricardo na corrida?**

- a) Primeiro lugar
- b) Segundo lugar
- c) Terceiro lugar
- d) Quarto lugar

#### INFORMÁTICA

**16. Qual é o nome do recurso de memória que garante o aumento de desempenho dobrando a largura de banda entre a memória RAM e o processador?**

- a) Memória de canal primário.
- b) Memória de canal duplo.
- c) Memória avançada.
- d) Latência de memória.

**17. Qual a função do recurso “validação de dados” no excel?**

- a) Criar fórmulas personalizadas em diferentes células da planilha.
- b) Criar gráficos dinâmicos a partir de grandes conjuntos de dados.
- c) Restringir os tipos de dados que podem ser inseridos em uma célula.
- d) Realizar buscas automáticas em outras planilhas do arquivo.

**18. Dentre as práticas de tentativa de obtenção de vantagens online, o “Whaling” caracteriza:**

- a) Um aplicativo que memoriza as teclas digitadas pelo teclado do usuário infectado
- b) Um método de engenharia social para obter controle de um sistema
- c) Uma tentativa de grande roubo de dados através de software espião
- d) Um ataque de phishing direcionado a executivos de alto nível



**19. Qual das seguintes opções NÃO é um protocolo de comunicação utilizado nos e-mails?**

- a) SMTP
- b) POP3
- c) IMAP
- d) HTTP

**20. O que significa a sigla URL?**

- a) Universal Registry Locator.
- b) Uniform Resource Locators.
- c) User-Requested Link.
- d) Universal Routing Language.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21. Durante uma consulta em um ambulatório de especialidades, o Dr. Eduardo atende um paciente terminal com neoplasia metastática, lúcido e consciente, que recusa a ventilação mecânica invasiva caso seu quadro se agrave. A família, no entanto, exige que todas as medidas disponíveis sejam tomadas para prolongar sua vida. Diante desse impasse, e considerando os princípios do Código de Ética Médica, qual deve ser a conduta mais ética do médico?**

- a) Garantir o respeito à vontade do paciente, independentemente da existência de um documento formal, considerando sua autonomia como princípio fundamental da bioética.
- b) Respeitar a recusa do paciente, desde que haja respaldo legal por meio de um documento formal, como um testamento vital ou diretiva antecipada de vontade.
- c) Acatar a decisão da família, pois o benefício da ventilação mecânica supera a recusa do paciente, preservando o princípio da beneficência.
- d) Buscar um parecer do conselho de ética médica para avaliar se a recusa do paciente pode ser desconsiderada em favor da decisão familiar, dado o caráter irreversível da doença.

**22. Um paciente de 58 anos, com histórico de hipertensão arterial sistêmica (HAS) há 10 anos, apresenta pressão arterial de 156/98 mmHg em consultas repetidas, apesar do uso de um bloqueador dos canais de cálcio e de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA). Não há sinais de lesão em órgãos-alvo e o clearance de creatinina está normal. Segundo as Diretrizes da ESC 2024, qual deve ser a conduta mais apropriada para o manejo desse paciente?**

- a) Substituir o bloqueador dos canais de cálcio por um diurético tiazídico, visando otimizar o controle da volemia e reduzir a pressão arterial.
- b) Introduzir um betabloqueador como terceira linha, independentemente da frequência cardíaca basal, pois tem efeito sinérgico na redução da pressão arterial.
- c) Manter a terapia atual e intensificar mudanças no estilo de vida, pois o tratamento combinado em duas drogas já é suficiente para controle na maioria dos pacientes.
- d) Adicionar um terceiro agente anti-hipertensivo, preferencialmente um antagonista do receptor de mineralocorticoide, devido à provável hipertensão resistente.

**23. Em um hospital de referência, um paciente de 65 anos com insuficiência renal crônica apresenta pneumonia associada à ventilação mecânica. O médico responsável decide iniciar antibioticoterapia empírica, considerando fatores como gravidade da infecção, histórico de uso prévio de antimicrobianos e resistência microbiana local. Além disso, o protocolo da instituição recomenda reavaliação da terapia antibiótica após 48 horas, com base nos resultados microbiológicos.**

**Sobre a terapia antibiótica nesse cenário, assinale a alternativa correta:**

- a) A terapia empírica inicial deve ser sempre de amplo espectro e mantida inalterada até a resolução clínica do quadro infeccioso.
- b) O ajuste da terapia antibiótica com base nos resultados microbiológicos e na evolução clínica do paciente reduz o risco de resistência antimicrobiana e melhora os desfechos clínicos.
- c) O uso de terapia combinada é obrigatório para todos os pacientes com infecções graves, independentemente do agente etiológico identificado.
- d) A conversão de antibiótico intravenoso para via oral deve ser evitada, pois pode comprometer a eficácia do tratamento, especialmente em pacientes graves.

**24. Um paciente de 68 anos, tabagista há 40 anos, apresenta dispneia progressiva, episódios de sibilância e tosse produtiva crônica, sem resposta satisfatória ao uso de broncodilatadores de curta ação. Durante a internação, ele apresenta piora do quadro respiratório com hipoxemia e hipercapnia. A radiografia de tórax evidencia hiperinsuflação pulmonar e ausência de consolidação, enquanto a gasometria arterial demonstra pH**



7,32, PaCO<sub>2</sub> de 58 mmHg e PaO<sub>2</sub> de 62 mmHg em ar ambiente.

Com base nesse cenário clínico e nas diretrizes atuais, analise as afirmações a seguir:

- I. O diagnóstico mais provável é DPOC exacerbada, e a presença de hipercapnia sugere falência ventilatória, podendo haver necessidade de suporte ventilatório.
- II. A reversibilidade completa dos sintomas com broncodilatadores inalatórios de curta ação confirma o diagnóstico de asma brônquica, descartando DPOC.
- III. A embolia pulmonar deve ser descartada, pois é uma complicação frequente em pacientes com DPOC exacerbada e pode agravar a insuficiência respiratória.
- IV. A antibioticoterapia empírica deve ser iniciada imediatamente, pois a pneumonia bacteriana é a principal causa de exacerbação da DPOC em pacientes tabagistas.

A alternativa correta é:

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II e IV estão corretas.
- c) Apenas I, III e IV estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

25. Um paciente de 45 anos, residente de área rural e com histórico de saneamento básico precário, apresenta quadro de dor abdominal difusa, diarreia intermitente, perda de peso e anemia ferropriva há três meses. O exame parasitológico de fezes revela a presença de ovos de helmintos com coloração escura e formato alongado. Após o início do tratamento antiparasitário, o paciente evolui com piora clínica, apresentando febre alta, distensão abdominal e sinais de sepse. Com base nos mecanismos fisiopatológicos das parasitoses intestinais, qual alternativa melhor explica essa evolução clínica?

- a) A administração de albendazol levou à liberação maciça de toxinas parasitárias, desencadeando intensa resposta inflamatória e sepse de origem helmíntica.
- b) A parasitose intestinal causou uma resposta hipersensível eosinofílica, promovendo reação inflamatória exacerbada e choque anafilático após a destruição do parasita.
- c) A infecção por *Strongyloides stercoralis*, agravada pelo uso de corticosteroides, evoluiu para a forma disseminada, com risco de bactеремia e falência de múltiplos órgãos.
- d) A síndrome disabsortiva resultante da infestação helmíntica causou hipovitaminose grave, levando

à desnutrição e insuficiência hepática rapidamente progressiva.

26. Durante uma consulta em unidade básica de saúde, um paciente masculino de 32 anos relata dor ao urinar e secreção uretral esbranquiçada há cerca de cinco dias. Ele nega febre e outros sintomas sistêmicos, mas relata ter mantido relações sexuais desprotegidas com novas parceiras no último mês. O exame clínico revela ausência de úlceras genitais e linfonodomegalia inguinal. Diante desse quadro, e considerando as diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) do Ministério da Saúde, qual das alternativas apresenta a conduta mais adequada?

- a) Realizar tratamento imediato com ceftriaxona e azitromicina, sem necessidade de exames complementares, pois o diagnóstico presuntivo é suficiente para iniciar a terapia.
- b) Solicitar obrigatoriamente cultura de *Neisseria gonorrhoeae* antes de iniciar qualquer tratamento antibiótico, pois a identificação etiológica é imprescindível para evitar resistência antimicrobiana.
- c) Apenas prescrever antibióticos caso os sintomas persistam por mais de 15 dias, pois uretrites inespecíficas tendem a se resolver espontaneamente.
- d) Realizar apenas testagem para HIV e sífilis, sem necessidade de intervenção específica para o quadro atual, pois não há sinais de infecção gonocócica grave.

27. Durante uma visita domiciliar na estratégia saúde da família, o médico da área visita uma mãe de 25 anos, primigesta, que deu à luz um recém-nascido de 37 semanas, com peso adequado para a idade gestacional. No terceiro dia pós-parto, ela refere queixas de dor intensa nas mamas, ingurgitamento e dificuldades na amamentação. A lactente apresenta sucção fraca e sinais de icterícia neonatal fisiológica. Durante a anamnese, a mãe relata que está complementando a alimentação do bebê com fórmula infantil devido à impressão de que seu leite “não é suficiente”. Considerando os princípios da lactação, os benefícios do aleitamento materno e as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, analise as afirmativas:

- I. A recomendação atual preconiza que todos os recém-nascidos devem ser amamentados exclusivamente até os seis meses de idade,



- mesmo em casos de icterícia fisiológica, salvo contraindicações médicas específicas.
- II. O ingurgitamento mamário severo pode ser tratado com ordenação manual do leite antes das mamadas, uso de compressas frias e técnicas de massagem, sem necessidade imediata de suspensão da amamentação.
- III. A introdução precoce de fórmula infantil sem indicação clínica pode comprometer o estabelecimento da lactação, diminuir a produção de leite materno e aumentar o risco de alergias e infecções no lactente.
- IV. O uso de mamadeiras e bicos artificiais para complementar a alimentação do recém-nascido favorece o reflexo de succção e previne dificuldades na pega do seio materno, sendo recomendados quando há ingurgitamento mamário.

**A alternativa correta é:**

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II e IV estão corretas.
- c) Apenas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

**28. Um município brasileiro enfrenta dificuldades na organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com sobrecarga nos serviços de urgência e emergência e baixa resolutividade dos atendimentos na Atenção Primária à Saúde (APS). O gestor municipal de saúde busca estratégias para fortalecer a APS, de acordo com os princípios que regem esse nível de atenção dentro da RAS. Considerando os fundamentos da Atenção Primária, qual das medidas a seguir é mais adequada para melhorar a eficiência da rede e reduzir a superlotação dos serviços de maior complexidade?**

- a) Expandir a quantidade de leitos hospitalares e investir na ampliação de unidades de pronto atendimento (UPAs), garantindo maior oferta de atendimento nos níveis secundário e terciário.
- b) Implementar a Estratificação de Risco e Vulnerabilidade na APS, fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários e ampliar a resolutividade das Equipes de Saúde da Família (ESF) por meio de protocolos baseados em evidências.
- c) Centralizar a regulação do acesso aos serviços especializados em unidades de referência, restringindo a autonomia das unidades básicas de saúde na definição de encaminhamentos.
- d) Priorizar o atendimento hospitalar como principal porta de entrada do sistema de saúde, garantindo que casos menos graves também sejam avaliados por especialistas antes do encaminhamento à APS.

**29. As Doenças de Notificação Compulsória (DNC) são aquelas que, devido ao seu impacto na saúde pública, devem ser obrigatoriamente comunicadas às autoridades sanitárias para monitoramento, controle e prevenção de surtos e epidemias. No Brasil, a lista de DNC é estabelecida pelo Ministério da Saúde e contempla doenças transmissíveis e não transmissíveis, além de agravos de importância epidemiológica.**

**Com base nas normativas vigentes sobre notificação compulsória, assinale a alternativa CORRETA:**

- a) A notificação compulsória deve ser realizada por médicos, visto que são os profissionais habilitados para diagnosticar doenças e agravos à saúde pública.
- b) Todas as Doenças de Notificação Compulsória devem ser comunicadas imediatamente após a suspeita, independentemente da gravidade ou do impacto epidemiológico.
- c) A lista de Doenças de Notificação Compulsória é padronizada pelo Ministério da Saúde, mas estados e municípios podem incluir outras doenças conforme a realidade epidemiológica local.
- d) As Doenças de Notificação Compulsória são de origem infecciosa, pois a principal função da notificação é o controle de epidemias causadas por agentes biológicos.

**30. Em uma análise da Rede de Atenção à Saúde de um município, identificou-se que muitas consultas na Atenção Básica resultavam em encaminhamentos desnecessários para especialistas, gerando sobrecarga nos serviços secundários. Para reverter essa situação, a gestão municipal decidiu implementar estratégias baseadas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Qual das medidas a seguir está mais alinhada com os princípios da PNAB para qualificar a APS e reduzir os encaminhamentos desnecessários?**

- a) Incentivar a implementação de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e fortalecer a prática da telessaúde para apoio diagnóstico e condutas clínicas na APS.
- b) Ampliar a carga horária dos médicos da APS e reduzir o número de atendimentos para minimizar os encaminhamentos.
- c) Criar novas policlínicas para desafogar a Atenção Básica, transferindo para esses serviços a responsabilidade pela triagem dos casos mais complexos.



d) Restringir os encaminhamentos aos especialistas apenas a pacientes que apresentem doenças crônicas já diagnosticadas, mantendo os demais pacientes em observação na APS.

**31. Um homem de 42 anos, residente em uma área urbana com histórico de surtos de leptospirose, procura atendimento na unidade de saúde com febre alta ( $39^{\circ}\text{C}$ ), cefaleia intensa, mialgia, dor em panturilhas e icterícia leve. Ele relata que, há cerca de 10 dias, teve contato com águas de enchente ao limpar sua residência após uma forte chuva na região. Diante desse quadro clínico e considerando os princípios da Vigilância em Saúde, qual deve ser a conduta mais adequada?**

- a) Prescrever analgésicos e antitérmicos para alívio sintomático, solicitar exames laboratoriais e orientar o paciente a retornar caso os sintomas persistam, pois o quadro pode ser viral e autolimitado.
- b) Notificar imediatamente o caso à Vigilância Epidemiológica, iniciar antibioticoterapia precoce e solicitar exames laboratoriais para confirmação diagnóstica.
- c) Encaminhar o paciente para internação hospitalar sem necessidade de notificação, pois a confirmação laboratorial deve preceder qualquer medida epidemiológica.
- d) Orientar repouso domiciliar e hidratação, pois a leptospirose é uma doença de baixa transmissibilidade e não exige intervenção da Vigilância em Saúde.

**32. Em consulta de acompanhamento pré-natal, uma gestante de 28 anos, no segundo trimestre de gestação, apresenta sorologia positiva para Citomegalovírus (CMV). Considerando os potenciais riscos associados à infecção congênita por CMV, é CORRETO afirmar que:**

- a) A infecção congênita por CMV está frequentemente associada a malformações estruturais graves detectáveis por ultrassonografia no primeiro trimestre.
- b) A transmissão vertical do CMV ocorre predominantemente durante o parto, sendo rara a infecção transplacentária durante a gestação.
- c) A infecção congênita por CMV pode resultar em sequelas neurológicas, como perda auditiva neurosensorial e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, mesmo na ausência de sinais clínicos ao nascimento.
- d) A triagem universal para CMV durante a gestação é recomendada devido à alta eficácia das intervenções terapêuticas disponíveis para prevenir a transmissão vertical.

**33. Durante o atendimento em uma unidade básica de saúde, um médico atendeu um paciente de 62 anos, hipertenso e tabagista, com histórico de diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia, é admitido na emergência com sinais clínicos de déficit motor súbito em hemicorpo direito e afasia. A tomografia de crânio não evidencia sangramento, e a angiotomografia revela estenose significativa da artéria carótida interna esquerda. Considerando os mecanismos fisiopatológicos predisponentes à formação e estabilização da placa aterosclerótica e sua relação com o AVCi, qual dos fatores abaixo desempenha papel mais crítico na ruptura da placa e subsequente evento tromboembólico cerebral?**

- a) Deposição de lipoproteínas de alta densidade (HDL) na íntima arterial, levando a um processo inflamatório crônico e instabilidade da placa aterosclerótica.
- b) Aumento da produção de óxido nítrico pelo endotélio vascular, promovendo disfunção endotelial e adesão plaquetária na área da lesão.
- c) Ativação de metaloproteinases da matriz extracelular e inflamação vascular crônica, enfraquecendo a capa fibrosa da placa e favorecendo sua ruptura.
- d) Formação de trombos brancos ricos em fibrina e plaquetas sobre a superfície de placas ateroscleróticas estáveis, sem influência do processo inflamatório local.

**34. Maria, 45 anos, comparece ao ambulatório de reumatologia queixando-se de dor e rigidez matinal em pequenas articulações das mãos há cerca de 8 meses. Relata fadiga e dificuldade para realizar atividades cotidianas. Ao exame físico, observa-se edema em articulações metacarpofalângicas e interfalângicas proximais bilateralmente. Exames laboratoriais revelam fator reumatoide positivo e proteína C reativa elevada. Radiografia de mãos demonstra erosões ósseas marginais.**

**Diante do caso apresentado, qual das seguintes alternativas representa a melhor conduta inicial para o manejo da paciente, considerando as diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Artrite Reumatoide?**

- a) Iniciar corticosteroide oral em alta dose e aguardar resposta clínica antes de introduzir terapia modificadora do curso da doença (MMCD).
- b) Introduzir Metotrexato na dose recomendada, associado a ácido fólico, e monitorar a atividade da doença, podendo considerar terapia combinada em caso de resposta insuficiente.



- c) Prescrever anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) como tratamento exclusivo para controle da inflamação e dor, reservando imunossupressores para formas refratárias.
- d) Iniciar biológicos inibidores de TNF-alfa como primeira linha de tratamento, independentemente do uso prévio de MMCD sintéticos, devido à presença de fator reumatoide positivo e erosões ósseas.

**35. Em acompanhamento em uma Unidade Básica de Saúde para planejamento reprodutivo, uma mulher de 29 anos, sem comorbidades, comparece à consulta. Ela refere ciclo menstrual irregular, histórico de gravidez indesejada na adolescência e desejo de evitar uma gestação a longo prazo. Durante a consulta, demonstra preocupação com os riscos e eficácia dos diferentes métodos contraceptivos, além de relatar histórico familiar de trombose venosa profunda. Com base nas diretrizes do Ministério da Saúde sobre contracepção, analise as seguintes afirmações:**

1. O DIU de cobre é uma opção altamente eficaz e pode ser utilizado por mulheres com contraindicação ao uso de hormônios, como nos casos de risco aumentado de trombose.
2. O uso de anticoncepcionais combinados contendo estrogênio e progestágeno está contraindicado para essa paciente, pois o histórico familiar de trombose é fator de risco absoluto para eventos tromboembólicos.
3. O implante subdérmico é um método adequado para essa paciente, pois oferece alta eficácia, longa duração e menor impacto sobre a coagulação em comparação aos anticoncepcionais orais combinados.
4. O uso exclusivo da tabelinha como método contraceptivo é altamente eficaz e apresenta taxas de falha inferiores às dos métodos hormonais e de barreira, sendo recomendado para mulheres com ciclos menstruais irregulares.

**A alternativa correta é:**

- a) Apenas I e III estão corretas.
- b) Apenas II e IV estão corretas.
- c) Apenas I, II e III estão corretas.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

**36. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU foi acionado para atendimento do Sr. A.M.P, 64 anos, hipertenso e diabético que apresenta dor torácica intensa há 3 horas, associada a sudorese e náuseas. No atendimento pré-hospitalar, foi realizado um eletrocardiograma (ECG) que evidenciou supradesnívelamento do segmento ST em DII,**

**DIII e aVF. Diante desse cenário clínico e com base nas diretrizes de manejo da Síndrome Coronariana Aguda, assinale a alternativa CORRETA sobre a melhor conduta terapêutica inicial para esse paciente:**

- a) Administrar enoxaparina e encaminhar o paciente para trombólise pré-hospitalar com tenecteplase, uma vez que o tempo desde o início dos sintomas até a chegada ao hospital é inferior a 6 horas, priorizando-se a fibrinólise em relação à intervenção coronária percutânea (ICP) primária.
- b) Encaminhar o paciente imediatamente para uma unidade hospitalar com serviço de hemodinâmica, visando a realização de ICP primária em até 90 minutos do primeiro contato médico, pois a estratégia invasiva é prioritária nesse caso.
- c) Realizar estratificação de risco utilizando o escore TIMI antes de iniciar qualquer conduta terapêutica, pois a decisão sobre a reperfusão depende do risco individual do paciente e da presença de marcadores bioquímicos elevados.
- d) Instituir tratamento clínico com anticoagulação e antiplaquetários, mantendo o paciente em observação por pelo menos 12 horas para avaliar a evolução dos sintomas e evitar intervenções invasivas desnecessárias.

**37. Em um município do interior, a equipe de saúde local percebeu um aumento na incidência de infecções respiratórias em crianças menores de 5 anos durante os meses de inverno. Para entender melhor essa situação e planejar intervenções eficazes, os profissionais decidiram utilizar ferramentas da Epidemiologia, analisando a história natural da doença e implementando estratégias de prevenção em diferentes níveis.**

**Com base nos conceitos de epidemiologia, história natural e prevenção de doenças, assinale a alternativa que melhor representa a abordagem correta para essa situação:**

- a) Priorizar medidas de prevenção terciária, investindo em hospitais pediátricos e tratamentos avançados para os casos graves, uma vez que a doença já se instalou na população.
- b) Focar na prevenção primária, promovendo vacinação e medidas educativas, sem necessidade de monitoramento epidemiológico ou medidas de controle dos casos já existentes.
- c) Aguardar a confirmação de surto para iniciar intervenções, evitando gastos desnecessários com medidas preventivas antes de uma caracterização epidemiológica completa.
- d) Adotar uma abordagem integral, combinando ações de vacinação e educação em saúde; diagnóstico precoce e acompanhamento dos



- casos e tratamento das complicações em unidades de referência.
- 38. A desnutrição infantil continua a ser um grave problema de saúde pública no Brasil, impactando principalmente crianças menores de 1 ano e resultando em altas taxas de internação hospitalar, especialmente na Região Nordeste. O alto índice de hospitalizações reflete fatores como insegurança alimentar, condições socioeconômicas precárias e acesso limitado a serviços de saúde. Com base nos dados sobre desnutrição infantil no Brasil, qual das seguintes estratégias representa a melhor abordagem para a redução da morbidade hospitalar associada a essa condição?**
- a) Ampliar o número de leitos hospitalares destinados a crianças desnutridas, garantindo tratamento adequado para casos graves e reduzindo a mortalidade infantil.
  - b) Focar na suplementação alimentar emergencial para todas as crianças hospitalizadas, reduzindo o tempo de internação e garantindo ganho de peso rápido.
  - c) Investir na Atenção Primária à Saúde, fortalecendo programas de educação nutricional, incentivo ao aleitamento materno e monitoramento do crescimento infantil, prevenindo casos graves.
  - d) Reduzir a periodicidade das consultas pediátricas para priorizar crianças já diagnosticadas com desnutrição grave.
- 39. O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, que estabelecem diretrizes fundamentais para sua organização, financiamento e funcionamento. Essas normativas definem a estrutura da gestão do SUS, os princípios da descentralização, regionalização e participação social, além dos mecanismos de repasse de recursos e da complementariedade do setor privado. Diante desse contexto e considerando as disposições das Leis Orgânicas da Saúde, assinale a alternativa CORRETA:**
- a) A Lei nº 8.080/1990 define que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo exclusivamente ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
  - b) De acordo com a Lei nº 8.142/1990, os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde devem ser transferidos aos municípios mediante celebração de convênios específicos para cada programa ou projeto.
  - c) Conforme a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do SUS é facultativa e ocorre exclusivamente por meio das conferências de saúde realizadas a cada quatro anos.
  - d) A Lei nº 8.080/1990 prevê que a iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- 40. A Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, que aprova o Código de Ética Médica, estabelece princípios fundamentais e diretrizes para a atuação do profissional médico. Com base nessa norma, assinale a alternativa CORRETA:**
- a) O médico pode recusar-se a prestar assistência a um paciente em qualquer circunstância, caso considere que não há benefício terapêutico significativo, independentemente da situação de emergência ou urgência.
  - b) É permitido ao médico divulgar dados de prontuários médicos de pacientes falecidos, desde que solicitado por familiares diretos, independentemente de justificativa legal ou autorização judicial.
  - c) O médico deve respeitar a autonomia do paciente, garantindo-lhe o direito de recusar tratamentos, ainda que isso possa comprometer sua saúde ou levá-lo a óbito, desde que esteja plenamente esclarecido sobre as consequências da decisão.
  - d) O médico pode aceitar qualquer tipo de incentivo financeiro ou material de empresas farmacêuticas, desde que isso não influencie diretamente na sua conduta terapêutica.