

**CONCURSO PÚBLICO PARA TÉCNICO-ADMINISTRATIVO  
EM EDUCAÇÃO**

**CARGO DE NÍVEL SUPERIOR**  
**Médico - Clínica Geral**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

1. As orientações apresentadas neste caderno de provas e demais instruções feitas pelos organizadores são complementares ao Edital IFSULDEMINAS nº 270/2022 – Concurso Público Técnicos Administrativos em Educação - TAE.
  2. A Prova Objetiva terá duração de **4 (quatro) horas de duração**, incluído o tempo destinado à transcrição nas Folhas de Respostas, únicos documentos válidos para correções, que não serão substituídos devido a quaisquer erros ou danos causados pelo candidato.
  3. A saída da sala de provas pelo candidato só será permitida após o período de sigilo, que é de 1 (uma) hora, contados a partir do efetivo início das provas.
  4. Após entregar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo autorizado nem mesmo a utilização de banheiro e bebedouro.
  5. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão entregar as provas e retirar-se do local, simultaneamente, após assinatura do relatório de aplicação de provas.
  6. Confira seus dados pessoais na Folha de Respostas da Prova Objetiva, em especial seu nome e o número do documento de identificação, cadastrado no ato de inscrição.
  7. Marque a Folha de Respostas somente com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, sob pena de impossibilidade de correção, processamento de resultado, atribuição de pontos ou anulação.
  8. Entregue ao aplicador a Folha de Respostas, imprescindivelmente, ao término de realização.
  9. Este caderno contém: **40 QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA, DA PROVA OBJETIVA**, assim distribuídas:
    - Língua Portuguesa: 3 questões (numeradas de 01 a 03);
    - Noções de Informática: 2 questões (numeradas de 04 a 05);
    - Legislação: 5 questões (numeradas de 06 a 10);
    - Conhecimentos Específicos: 30 questões (numeradas de 11 a 40).
- Cada questão apresenta **5 alternativas, de (a) a (e)**. Faça uma leitura atenta e responda a cada uma das questões.
10. É responsabilidade do candidato conferir se a informação na capa desse Caderno (**TIPO 1** ou **TIPO 2**) é a mesma da Folha de Respostas. Caso esteja diferente, o candidato deverá solicitar ao aplicador, durante os primeiros **20 minutos**, as providências cabíveis.

**ATENÇÃO: FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE**

**A folha de respostas não deve ser dobrada, amassada ou rasurada**

Nome do candidato  
Por favor, abra somente quando autorizado.



## LÍNGUA PORTUGUESA

AS QUESTÕES DE 01 A 03 SE REFEREM AO TEXTO SEGUINTE.

### Uma língua de 'êtes' e 'êtes'

Ruy Castro\*

Outro dia, na televisão, alguém falou de uma pancadaria envolvendo pessoas munidas de cassetete. Como sói, o pau quebrou. Só que o apresentador pronunciou-o "cassetête", com o "e" fechado. Embatuei: não se diz "cassetéte", com o "e" aberto? Fui ao Aurélio e li: "Cassetete [tête]. Cacete curto, de madeira ou de borracha, usado pela polícia". Como o Aurélio não falha, temos então que é "cassetéte", não "cassetête".

Acontece com frequência. Toda língua comporta essas discrepâncias, que se explicam pela origem ou índole de certas palavras. Certa vez, um amigo meu, o jornalista Fernando Pessoa Ferreira, disse que precisava passar na farmácia para comprar cotonete – que ele pronunciou "cotonête". Corrigi-o: "É 'cotonéte', Fernando". Coerente com seu raciocínio, ele não deixou a bola cair: "E você também fala 'sabonéte'?"

Se dois falantes da mesma língua se confundem com a pronúncia de certas palavras, como fica um pobre estrangeiro aprendendo a falar português? Como explicar-lhe que tapete se pronuncia "tapête", mas topete é "topéte"? E que canivete é "canivéte", mas estilete é "estilête"? E que sorvete é "sorvête", mas chiclete é "chicléte"?

É frete, mas é "bilhête", "pivéte" e "foguête", "vedéte" e "lembrête", "dezesséte" e "gabinête", "giléte" e "macête", "enquéte" e "balancête", "patinéte" e "alfinête", "trompéte" e "tamborête", "boféte" e "rabanête". E são "banquête", "paquête" e "joanête", não "banquéte", "paquéte" e "joanéte". Mas vá a gente dizer isso ao gringo.

Em estudante, tomei de cassetete da polícia nas violentas passeatas contra a ditadura aqui no Rio. Me nos mal que era de borracha. Podia ser pior, se fosse "cassetête".

\* Jornalista e escritor.

Folha de São Paulo, Opinião, 15 jan. 2023, p. A2. Adaptado.

## QUESTÃO 01

Informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma sobre o texto.

( ) O termo destacado no período Em estudante, tomei de cassetete da polícia nas violentas passeatas contra a ditadura aqui no Rio." pertence ao campo lexicológico da palavra "polícia"; já os vocábulos "abundância" e "excesso" são substantivos do mesmo campo semântico de "Rio".

( ) O trecho "Fui ao Aurélio e li: "Cassetete [tête]. Cacete curto, de madeira ou de borracha, usado pela polícia.", sinaliza a articulação de um discurso metalinguístico que ratifica a postura infamante do autor em torno da palavra "cassetete", cuja explicação se encontra, como afirma, em um dicionário.

( ) A frase "Toda língua comporta essas discrepâncias, que se explicam pela origem ou índole de certas palavras." permite inferir, entre outros aspectos, que a língua é um elemento de comunicação e de interação; não é um produto pronto, acabado; por isso, deve-se levar em conta o caráter mutável, concreto, dinâmico e polissêmico das palavras.

( ) A lexia "pobre" na passagem "...como fica um pobre estrangeiro aprendendo a falar português?" apresenta sentido literal e, se empregada em outros contextos, causa prejuízo semântico; além disso, caso seja grafada posposta ao substantivo que acompanha, não traz prejuízo para o sentido pretendido, pois possui significado imutável.

( ) O texto é uma crônica histórica, gênero textual que apresenta, em sua majoritariedade, o emprego da linguagem formal, embora traga marcas pontuais da variante informal, como, por exemplo, em "Certa vez, um amigo meu, o jornalista Fernando Pessoa Ferreira, disse que precisava passar na farmácia para comprar cotonete".

De acordo com as afirmações, a sequência correta é:

- a) V, F, V, F, V.
- b) F, F, V, V, F.
- c) V, V, F, V, V.
- d) F, V, F, V, F.
- e) V, F, V, F, F.

## QUESTÃO 02

Segundo Cegalla (2010, p. 538), “Conforme sua posição junto ao verbo, os pronomes oblíquos podem ser proclíticos (antepostos ao verbo), mesoclíticos (intercalados no verbo), enclíticos (pospostos ao verbo)”.

Considere o conceito apresentado pelo gramático e o trecho transcrito do texto:

“Como explicar-lhe que tapete se pronuncia ‘tapête’, mas topete é ‘topéte’?”

Em seguida, analise as asserções e a relação proposta entre elas.

I – A correção gramatical e a coerência textual estariam prejudicadas, caso a reescrita da expressão “explicar-lhe” fosse “lhe explicar”

### PORQUE,

II – segundo a norma-padrão da língua portuguesa, a próclise é de rigor no referido período, pois a oração é iniciada por um termo interrogativo.

A respeito das asserções é correto afirmar que

- a) as duas são falsas.
- b) a primeira é falsa e a segunda é verdadeira.
- c) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- d) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- e) as duas são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.

## QUESTÃO 03

Considere os aspectos e os elementos linguísticos e avalie o que se afirma acerca das seguintes passagens transcritas do texto.

I – A alteração da grafia do vocábulo “mal” para “mau” na oração “Menos mal que era de borracha.” caracteriza desvio da norma culta da língua portuguesa.

II – A presença do termo destacado no trecho “Coerente **com** seu raciocínio, ele não deixou a bola cair..” está relacionada a uma exigência de regência nominal.

III – A forma **se** cumpre idêntico papel morfossintático na frase “**Se** dois falantes da mesma língua **se** confundem com a pronúncia de certas palavras..”

IV – A preposição **de** em “Outro dia, na televisão, alguém falou **de** uma pancadaria envolvendo pessoas..” é consequência da relação de regência estabelecida.

V – O período “É frete, mas é ‘bilhête’, ‘pivête’ e ‘foguête’...” pode ser reescrito com a devida correção gramatical da seguinte maneira: “É frete, mais é ‘bilhête’, ‘pivête’ e ‘foguête’...”.

Está correto **apenas** o que se afirma em

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

## NOÇÕES DE INFORMÁTICA

### QUESTÃO 04

O *mouse* do computador é um dispositivo bastante simples, porém de muita importância.

Com ele o usuário manuseia o cursor (seta que aparece na tela do computador) para selecionar os objetos desejados, abrir arquivos (com duplo clique), copiar e colar textos, selecionar pastas, figuras, imagens etc.. O *mouse* é composto normalmente por 2 botões, um esquerdo e um direito e, ao meio, uma rodinha (*scroll*).

Sobre o tema preencha corretamente as lacunas a seguir.

O (A) \_\_\_\_\_ é usado (a) normalmente para selecionar, abrir arquivos, arrastar, marcar, posicionar o cursor, entre outras funções.

O (A) \_\_\_\_\_ serve para rolagem de tela (fazer descer e subir a tela de alguns programas) e, ao clicar sobre algum *link* do navegador, faz a página abrir em uma nova aba.

O (A) \_\_\_\_\_ é usado (a), em geral, para acessar propriedades da ferramenta, ver opções de ajustes, acessar submenu com informações de edição (copiar, colar e recortar).

A sequência que preenche corretamente as lacunas é:

- a) rodinha (*scroll*) / botão direito / botão esquerdo
- b) rodinha (*scroll*) / botão esquerdo / botão direito
- c) botão esquerdo / botão direito / rodinha (*scroll*)
- d) botão esquerdo / rodinha (*scroll*) / botão direito
- e) botão direito / rodinha (*scroll*) / botão esquerdo

### QUESTÃO 05

Qual é o tipo de fraude de *internet* por meio da qual um golpista tenta obter dados pessoais e financeiros de um usuário pela utilização combinada de meios técnicos e engenharia social, via mensagens eletrônicas?

- a) *Phishing*.
- b) *Advance fee fraud*.
- c) *Identity theft*.
- d) *Fake news*.
- e) *Spyware*.

## LEGISLAÇÃO

### QUESTÃO 06

Preencha corretamente as lacunas a seguir, segundo a Constituição da República de 1988 e os fundamentos da República Federativa do Brasil.

1 - Conceder-se-á \_\_\_\_\_ sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder.

2 - Conceder-se-á mandado de \_\_\_\_\_ para proteger direito líquido e certo, não amparado por *habeas-corpus* ou *habeas-data*, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuições do Poder Público.

3 - Conceder-se-á \_\_\_\_\_ para assegurar o conhecimento de informações relativas à pessoa do impetrante, constantes de registros ou bancos de dados de entidades governamentais ou de caráter público.

A sequência que preenche corretamente as lacunas é:

- a) *habeas-data* / segurança / *habeas-corpus*
- b) *habeas-data* / injunção / *habeas-corpus*
- c) *habeas-corpus* / injunção / *habeas-data*
- d) *habeas-corpus* / segurança / *habeas-data*
- e) *habeas-corpus* / injunção / mandado de segurança

## QUESTÃO 07

Segundo o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, Lei nº 8.112/ 1990, é correto afirmar que

- a) é requisito mínimo para a investidura em cargo público a idade mínima de 16 anos.
- b) às pessoas portadoras de deficiência é vedado o direito de se inscrever em concurso público para provimento de cargo, mesmo que as atribuições do cargo sejam compatíveis com a deficiência.
- c) a investidura em cargo público ocorrerá automaticamente com a aprovação em concurso público, após a fase recursal.
- d) a nomeação para cargo de carreira ou cargo isolado de provimento efetivo depende de prévia habilitação em concurso público de provas ou de provas e títulos, obedecidos a ordem de classificação e o prazo de sua validade.
- e) poderá ser aberto novo concurso mesmo quando houver candidato aprovado em concurso anterior com prazo de validade não expirado.

## QUESTÃO 08

De acordo com a Lei nº 9.784/1999, que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, quanto aos recursos administrativos é correto afirmar:

- a) Em regra não há prazo para interposição de recurso administrativo.
- b) Em regra a interposição de recurso administrativo se dá mediante caução.
- c) Entre os legitimados a interpor recurso administrativo estão as organizações e associações representativas, no tocante a direitos e interesses coletivos.
- d) O recurso administrativo será dirigido necessariamente à autoridade superior à que proferiu a decisão.
- e) A Lei nº 9.784/1999 não estipula prazo máximo para a decisão do recurso administrativo em atenção ao princípio do contraditório.

## QUESTÃO 09

Com base nos crimes praticados por funcionário público contra a administração em geral, presentes no Código Penal, Decreto-Lei nº 2.848/1940, o tipo penal de corrupção passiva é:

- a) Deixar o funcionário, por indulgência, de responsabilizar subordinado que cometeu infração no exercício do cargo ou, quando lhe falte competência, não levar o fato ao conhecimento da autoridade competente.
- b) Solicitar ou receber, para si ou para outrem, direta ou indiretamente, ainda que fora da função ou antes de assumi-la, mas em razão dela, vantagem indevida, ou aceitar promessa de tal vantagem.
- c) Retardar ou deixar de praticar, indevidamente, ato de ofício, ou praticá-lo contra disposição expressa de lei, para satisfazer interesse ou sentimento pessoal.
- d) Apropriar-se o funcionário público de dinheiro, valor ou qualquer outro bem móvel, público ou particular, de que tem a posse em razão do cargo, ou desviá-lo em proveito próprio ou alheio.
- e) Patrocinar, direta ou indiretamente, interesse privado perante a administração pública, valendo-se da qualidade de funcionário.

## QUESTÃO 10

De acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709/2018, quanto aos princípios que devem ser observados no tratamento de dados pessoais associe os princípios à sua respectiva definição.

### PRINCÍPIOS

- 1 - Da adequação
- 2 - Da necessidade
- 3 - Do livre acesso

### DEFINIÇÕES

( ) limitação do tratamento ao mínimo necessário para a realização de suas finalidades, com abrangência dos dados pertinentes, proporcionais e não excessivos em relação às finalidades do tratamento de dados.

( ) garantia, aos titulares, de consulta facilitada e gratuita sobre a forma e a duração do tratamento, bem como sobre a integralidade de seus dados pessoais.

( ) compatibilidade do tratamento com as finalidades informadas ao titular, de acordo com o contexto do tratamento.

A sequência correta é:

- a) 1, 2, 3.
- b) 3, 2, 1.
- c) 1, 3, 2.
- d) 2, 1, 3.
- e) 2, 3, 1.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 11

Um homem de 68 anos procura atendimento com queixa de fadiga, tosse seca e edema de membros inferiores. Nas últimas três semanas sente falta de ar para atividades habituais, teve piora do edema e ganho ponderal de 9kg. Dorme com dois travesseiros e o sono é interrompido com sensação de falta de ar. Nega febre ou dor torácica. É hipertenso há 18 anos, refere uso irregular de atenolol. Não fuma, consome 12 (doze) latas de cerveja por semana.

Quais alterações do exame físico terão valor preditivo de morbidade e mortalidade no paciente em questão?

- a) Eritema palmar, ginecomastia e ascite.
- b) Sibilos expiratórios e tiragem intercostal.
- c) Linfadenopatia, esplenomegalia e petequias.
- d) Broncofonia e frêmito toracovocal aumentado.
- e) Pressão venosa jugular aumentada e terceira bulha.

### QUESTÃO 12

Uma paciente de 52 anos é internada em enfermaria com ascite e edema generalizado. Durante a avaliação apresenta-se sonolenta, desperta facilmente ao chamado, mas está desorientada no tempo e espaço. A última evacuação ocorreu há cerca de 48 horas. Tem diagnóstico de cirrose hepática por hepatite não alcoólica e por vírus C. A contagem de leucócitos no líquido ascítico é 262 células/mm<sup>3</sup>.

A prescrição correta para este caso deve incluir:

- a) Clopidogrel, AAS e sinvastatina.
- b) Lactulose, ceftriaxona, albumina.
- c) O<sub>2</sub>, dexametasona e enoxaparina.
- d) Hidratação venosa, calcitonina e ácido zoledrônico.
- e) Amoxicilina-clavulanato, azitromicina, prednisona e salbutamol.

### QUESTÃO 13

Um homem de 41 anos, previamente hígido, procura atendimento com relato de dispneia há 3 semanas. No dia do atendimento, iniciou com dor leve e persistente no hemitórax direito. Seu exame físico revela frequência cardíaca 88, pressão arterial 149/86, frequência respiratória 18, temperatura axilar 37 °C, SO<sub>2</sub> 95% em ar ambiente, sons respiratórios e cardíacos normais, sem edemas. Os exames laboratoriais de rotina, a troponina e a radiografia de tórax são normais. O dímero-D é 1260 ng/ml.

Qual a conduta correta para o caso?

- a) Solicitar ressonância cardíaca.
- b) Solicitar cintilografia miocárdica.
- c) Solicitar angiotomografia de tórax.
- d) Prescrever diurético e analgésico comum.
- e) Programar ecocardiograma com estresse farmacológico.

### QUESTÃO 14

Um paciente de 72 anos está internado com quadro de fadiga e dispneia em repouso. Apresenta saturação de oxigênio de 87% em ar ambiente, frequência respiratória de 26 irpm, pressão arterial de 150/90, frequência cardíaca de 108 e temperatura de 38,2 °C, pulso venoso jugular não visível com cabeceira a 30 graus, ritmo taquicárdico regular, em 2 tempos, sons respiratórios reduzidos, com crepitações inspiratórias discretas nas bases e sibilos expiratórios esparsos. Relata que há uma semana apresentou coriza, dor de garganta e mialgia. Fuma um cigarro por dia há 50 anos, relata hipertensão arterial e “pré-diabetes”. Nega ter tomado quaisquer vacinas nos últimos 10 anos.

Qual conduta **NÃO** se aplica ao caso?

- a) Iniciar oxigenoterapia.
- b) Solicitar tomografia de tórax.
- c) Realizar teste rápido de COVID-19.
- d) Iniciar enoxaparina em dose terapêutica.
- e) Transferir para leito de isolamento respiratório.

### QUESTÃO 15

Um homem de 68 anos procura o médico no consultório após ter recebido alta hospitalar há dois dias. O relatório de alta informa que o homem permaneceu 5 (cinco) dias internado para tratamento de “exacer-

bação aguda de DPOC”, com uso de amoxicilina-clavulanato, azitromicina e prednisona 40mg durante 5 (cinco) dias, e oxigenoterapia por 3 (três) dias. Ele ainda está em uso de salbutamol para alívio de dispneia. O paciente relata carga tabágica de 45 anos-maço e tosse crônica. Nega qualquer diagnóstico prévio de doença respiratória.

Entre as medidas indicadas neste momento para redução do risco de nova exacerbação **NÃO** está incluída (o):

- a) Espirometria.
- b) Cessaçãõ do tabagismo.
- c) Terapia com beta-agonista de longa duração.
- d) Treinamento da utilização da medicação inalatória.
- e) Vacinação anti-*influenza*, antipneumocócica e anti-COVID-19.

### QUESTÃO 16

Durante a avaliação clínica de um paciente com dor abdominal aguda não traumática, quais características ou sinais indicam corretamente a necessidade de avaliação cirúrgica urgente?

- a) Dor em cólica, com diarreia e vômitos.
- b) Dor difusa, de início súbito com alta intensidade.
- c) Dor em cólica, após ingestão de leite e derivados.
- d) Dor em flanco com disúria, urgência miccional e hematúria.
- e) Dor surda no quadrante superior direito, com fadiga e anorexia.

### QUESTÃO 17

Pacientes diabéticos têm risco cardiovascular aumentado. Para um homem com mais de 50 anos, diabetes *mellitus* tipo 2 há mais de 10 anos e LDL de 120mg/dL, é recomendada a prevenção primária da eventos cardiovasculares graves.

Com este objetivo, no caso em questão, é correto iniciar

- a) varfarina para manter o RNI entre 2 e 3.
- b) trombotoprofilaxia com rivaroxabana 10mg/dia.
- c) terapia de alta potência com atorvastatina 40mg.
- d) reposição de calcitriol para atingir níveis séricos acima de 30ng/ml.
- e) terapia de dupla antiagregação com aspirina 100mg e ticagrelor 90mg.



## QUESTÃO 18

Os seguintes testes são úteis para rastrear as complicações crônicas do diabetes *mellitus*, **EXCETO**:

- a) VHS.
- b) Oftalmoscopia.
- c) Relação albumina/creatinina urinária.
- d) Ultrassonografia com *doppler* de carótidas.
- e) Teste de sensibilidade com monofilamento de 10g.

## QUESTÃO 19

Uma mulher de 58 anos procura atendimento de urgência com cefaleia e turvação visual há 3 (três) dias. Refere uso irregular de anlodipina, hidroclorotiazida e enalapril e não tomou a medicação nas últimas 2 (duas) semanas. Ao exame ela está ansiosa, mas confortável. A pressão arterial (PA) é 224/136mmHg e a frequência cardíaca 68bpm; o ritmo cardíaco é regular, com B4. A fundoscopia mostra estreitamento arteriolar, hemorragia em chama de vela, infiltrados algodonosos e papiledema. Os exames laboratoriais e a radiografia de tórax são normais. O eletrocardiograma mostra hipertrofia do ventrículo esquerdo.

A conduta correta é admitir em

- a) UTI e iniciar trombólise com alteplase 100mg.
- b) UTI e iniciar nitroprussiato de sódio até pressão média de 130mmHg.
- c) enfermaria e iniciar nifedipina 10mg a cada 30 minutos até PA 130/90mmHg.
- d) enfermaria e prescrever os anti-hipertensivos de uso habitual em dose máxima.
- e) sala de observação e iniciar captopril 25mg a cada 30 minutos até PA 160/100mmHg.

## QUESTÃO 20

Com relação ao diagnóstico inicial da hipertensão arterial em adultos, na ausência de doença cardiovascular instalada, é correto

- a) restringir o consumo de sódio a 5g por dia.
- b) iniciar orlistate se IMC > 38 e circunferência da cintura > 104cm.
- c) contraindicar o uso de medicamentos para a cessação do tabagismo.
- d) orientar caminhadas leves por até 20 minutos, duas vezes por semana.
- e) iniciar hidroclorotiazida e losartana após 2 medicações acima de 140/90mmHg.

## QUESTÃO 21

Um médico está em uma unidade de urgência a 2 (duas) horas de viagem do centro de hemodinâmica mais próximo. Um homem de 56 anos, diabético, chega com desconforto torácico de início há cerca de 25 minutos. Ao exame, a pressão arterial é 94/66, frequência cardíaca 122, saturação de oxigênio 95%, ausculta torácica com crepitações inspiratórias nos 2/3 inferiores e B3. O eletrocardiograma mostra taquicardia sinusal e inversão da onda T em V2 e V3.

Qual é a conduta correta?

- a) Evitar a transferência para angiografia coronariana para não provocar estresse.
- b) Administrar estreptoquinase, pois não haverá tempo hábil para angioplastia primária.
- c) Adiar o ecocardiograma para detectar a alteração de contratilidade após melhora da dor.
- d) Realizar a dosagem de troponina, administrar aspirina e enoxaparina em dose terapêutica.
- e) Iniciar atorvastatina 80 mg, carvedilol 12,5 mg e losartana 25 mg 7 (sete) dias após a alta hospitalar.

## QUESTÃO 22

Uma gestante de 28 anos, idade gestacional 26 semanas, residente em Belo Horizonte, procura atendimento com edema e dor nos tornozelos. Relata que iniciou há 6 (seis) dias com mal-estar, mialgia e cefaleia. Teve febre com calafrios durante três dias, mas a febre cessou há dois dias. Relata dois episódios de vômito. Nega sintomas gripais. Pressão arterial 95/65, perfusão em 2". O hemograma mostrou hematócrito de 44% e 98.000 plaquetas.

Após iniciar expansão volêmica com ringer lactato 10ml/kg/h, é correto

- a) iniciar furosemida para evitar o sequestro de volume no terceiro espaço.
- b) dar alta para o domicílio, com recomendação de repouso e retorno à unidade em 48h.
- c) solicitar enzimas hepáticas, albumina, coagulograma, creatinina e sorologia para dengue.
- d) aguardar a confirmação da prova do laço positiva para realizar a notificação de arboviroses.
- e) programar a pesquisa do antígeno NS1 no retorno ambulatorial, após 7 dias do início dos sintomas.

## QUESTÃO 23

Um homem de 48 anos procura o serviço médico para consulta preventiva. Ele não relata doenças prévias ou uso de medicamentos, nunca fumou e consome duas taças de vinho tinto por dia às quintas, sextas e sábados. Trabalha em uma agência bancária e é sedentário. O exame físico mostra pressão arterial de 140/95mmHg, IMC de 28, e circunferência da cintura de 102cm. A propedêutica mostrou glicemia de jejum de 108mg/dl, HDL 32mg/dl, triglicérides 135mg/dl, AST 62U/l, ALT 71U/l e o ultrassom abdominal mostrou hiperecogenicidade do parênquima hepático.

A principal hipótese diagnóstica é:

- a) Cirrose hepática.
- b) Carcinoma hepatocelular.
- c) Esteatohepatite alcoólica.
- d) Esteatose hepática não alcoólica.
- e) Esquistossomose hepatoesplênica.

## QUESTÃO 24

O tratamento da asma tem o objetivo de manter o controle da doença, prevenir as exacerbações e a perda acelerada da função pulmonar. O tratamento inclui controle ambiental, medidas educativas, plano de ação por escrito, em caso de exacerbação, e treinamento frequente do uso dos dispositivos inalatórios.

O manejo correto da terapia farmacológica se dá em etapas, começando com

- a) aminofilina e loratadina.
- b) antiinflamatório não esteroide e metilprednisolona.
- c) bloqueadores de canal de cálcio não diidropirídínicos.
- d) N-acetilcisteína e dexametasona intramuscular de depósito.
- e) corticoide inalatório e agonista do receptor beta-2 de curta duração.

## QUESTÃO 25

A elevação de leve a moderada das aminotransferases séricas, até 15 vezes o valor normal, pode indicar doença hepática crônica. O diagnóstico diferencial deve incluir o rastreamento das hepatites virais crônicas.

Para detecção das hepatites virais crônicas, é correto investigar os seguintes marcadores:

- a) Anti-HBc, HBsAg, anti-HCV.
- b) Anti-HIV, Montenegro, PPD.
- c) FAN, anti-SLA-1, anti-LKM-1.
- d) Anti-CMV, anti-EBV, anti-HSV.
- e) Anti-dsDNA, anti-SSA, anti-SSB.

## LEIA O CASO CLÍNICO A SEGUIR PARA RESPONDER AS QUESTÕES 26, 27 E 28.

L.M.A., 33 anos, previamente hígida, comparece ao consultório médico com queixa de desânimo, perda de peso, dor articular e manchas pelo corpo. Informa que os sintomas começaram há 3 meses, de forma leve e estão evoluindo com piora progressiva. Quando questionada, refere cansaço aos esforços moderados, hiporexia e dor articular em pequenas articulações de mãos, pés, joelhos e tornozelos. A dor articular é pior ao acordar e alivia ao longo do dia. Usa apenas anticoncepcional oral; nulípara. História familiar de hipotireoidismo.

Ao exame clínico apresentava dados vitais estáveis, exceto por frequência cardíaca de 110 batimentos por minutos (bpm). Articulações metacarpofalângicas, punho direito e interfalanganas doloridas à palpação, punho esquerdo e joelho direito com aumento de volume e calor. Apresentava máculas e pápulas arroxeadas em membros inferiores que não desaparecem à dígito pressão.

Exames laboratoriais disponíveis: hemoglobina de 9,8 mg/dl, leucócitos totais de 1000 céls./mm<sup>3</sup>, plaquetas de 75 000 céls./mm<sup>3</sup>, LDH elevado, bilirrubinas aumentadas às custas de bilirrubina indireta, reticulócitos de 14%, ferritina de 200 ng/dL, proteína C reativa de 35 mg/dl, creatinina de 1 mg/dL, ureia de 20 mg/dL, fator antinuclear de 1/640 padrão nucleolar, fator reumatoide negativo. Urina rotina com hematúria e cilindros granulosos, cilindros hemáticos e proteinúria. Urina de 24 horas com proteinúria de 1,5g.

## QUESTÃO 26

Considerando-se o caso clínico, quais os possíveis diagnósticos diferenciais?

- a) Leucemia aguda, febre hemorrágica e fibromialgia.
- b) Hepatite viral, lúpus eritematoso sistêmico e fibromialgia.
- c) Febre hemorrágica, síndrome de Sjogren e artrite reumatoide.
- d) Lúpus eritematoso sistêmico, vasculite sistêmica e crioglobulinemia.
- e) Lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e púrpura trombocitopenica trombótica.

## QUESTÃO 27

Quanto aos exames laboratoriais, qual a análise correta em relação ao quadro apresentado pela paciente?

- a) Pancitopenia, associada à hemólise e glomerulonefrite.
- b) Pancitopenia, associada à anemia ferropriva e glomerulonefrite.
- c) Leucopenia e plaquetopenia, associadas à hemólise e infecção do trato urinário.
- d) Bicitopenia febril, associada à elevação de provas inflamatórias e acometimento renal.
- e) Bicitopenia, associada à anemia ferropriva, elevação de provas inflamatórias e infecção do trato urinário.

## QUESTÃO 28

A paciente descrita evoluiu com hipertensão de difícil controle, edema periférico e espumúria.

Qual o diagnóstico sindrômico para o quadro renal?

- a) Síndrome nefrótica.
- b) Síndrome nefrítica.
- c) Trombose de artéria renal.
- d) Doença tubulointersticial.
- e) Doença de Fanconi.

## LEIA O CASO CLÍNICO A SEGUIR PARA RESPONDER AS QUESTÕES 29, 30 E 31.

Uma paciente de 68 anos procura o posto de saúde com queixa de mialgia difusa, adinamia, sono não reparador e cefaleia holocraniana. Descreve que a cefaleia é quase diária, pior ao final do dia, irradia para região occipital e alivia com analgésico comum. Nega fotofobia ou fonofobia. Nega sintomas constitucionais como febre ou emagrecimento. Relata momentos de estresse familiar – está em processo de divórcio. Descreve insônia desde a adolescência, com sono não reparador. É hipertensa, relata cirurgia prévia na tireoide e fratura de punho após queda da própria altura. Em uso de: levotiroxina, enalapril, metformina e alendronato.

## QUESTÃO 29

Qual a correta análise do padrão da cefaleia e da proposta de tratamento?

- a) Cefaleia tensional: indicado o uso de antidepressivos tricíclicos.
- b) Cefaleia migranosa: indicada a substituição do enalapril pelo propranolol.
- c) Cefaleia por abuso de analgésicos: indicada a suspensão dos mesmos e a prescrição de corticoterapia temporária.
- d) Padrão misto: temporal, associado à cefaleia por abuso de analgésico; o tratamento deve ser multifatorial: suspender analgésicos, melhorar a qualidade do sono e o humor.
- e) Padrão misto: migranoso, associado à cefaleia por abuso de analgésico; o tratamento deve ser multifatorial: suspender analgésicos, melhorar a qualidade do sono e o humor.

### QUESTÃO 30

Supondo-se que, na consulta, a paciente apresente a seguinte densitometria óssea:

Densitometria mineral óssea:

- Fêmur proximal: T score de -1,5, Z score de -1, densidade mineral óssea de 0,897 g/cm<sup>2</sup>;
- Colo fêmur: T score de -2,2, Z score de -1, densidade mineral óssea de 0,877 g/cm<sup>2</sup>;
- Coluna lombar (L1-L4): T score de -1,8, Z score de 2, densidade mineral óssea de 1,340 g/cm<sup>2</sup>.

Em relação à indicação do alendronato, é correto afirmar que

- a) a densitometria está normal; é indicado suspender a medicação.
- b) a densitometria apresenta-se com osteopenia; é indicado suspender a medicação.
- c) a densitometria apresenta-se com osteopenia, mas pelo quadro clínico é indicado manter a medicação.
- d) a densitometria apresenta-se com osteoporose, mas pelo quadro clínico é indicado suspender a medicação.
- e) a densitometria apresenta-se com osteoporose, mas pelo quadro clínico é indicado manter a medicação.

### QUESTÃO 31

A paciente descreve um quadro de mialgia difusa, cefaleia, fadiga e sono não reparador. O médico que a avaliou suspeitou de fibromialgia e resolveu fazer um tratamento de prova.

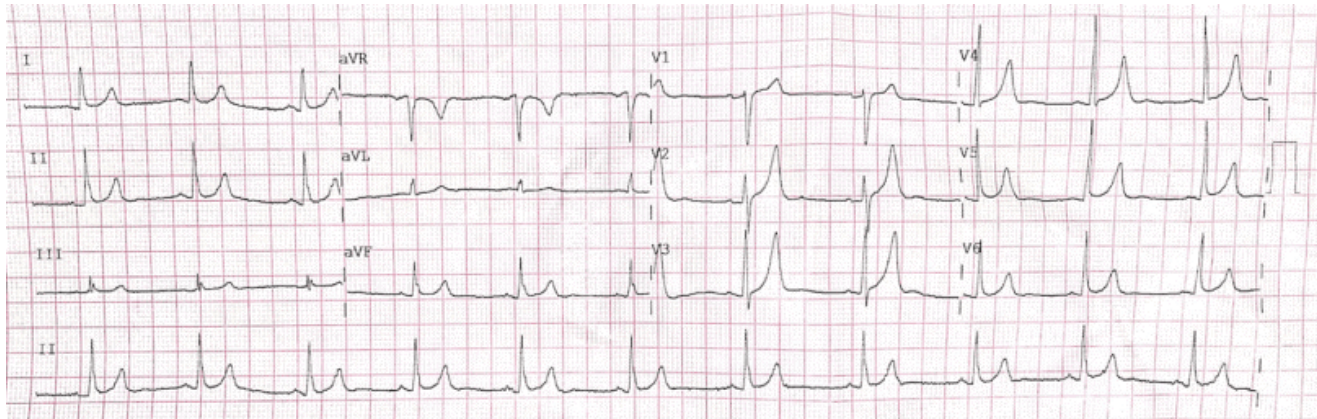
Qual é o tratamento considerado de primeira linha para a fibromialgia?

- a) Inibidores de recaptção de serotonina, atividade física e psicoterapia.
- b) Anticonvulsivantes, atividade física, psicoterapia e melhora da qualidade do sono.
- c) Antidepressivos tricíclicos, acupuntura, psicoterapia e melhora da qualidade do sono.
- d) Antidepressivos tricíclicos, atividade física, psicoterapia e melhora da qualidade do sono.
- e) Inibidores de recaptção de serotonina, acupuntura, melhora da qualidade do sono e psicoterapia.

## QUESTÃO 32

Um paciente de 65 anos, diabético e hipertenso, é atendido em um pronto socorro referindo mal-estar há 7 dias, anúria há 24 horas, náuseas e vômitos. Ao exame físico estava hipertenso e taquicárdico. Exames laboratoriais com elevação de escórias – creatinina de 6 mg/dl, ureia de 150. Duas horas após a admissão, o paciente apresentou uma parada cardiorrespiratória em assistolia (PCR).

Veja o ECG da admissão.



Qual a causa provável da PCR?

- a) Hipoxemia.
- b) Arritmia.
- c) Hipercalemia.
- d) Trombose.
- e) Infarto agudo do miocárdio.

## QUESTÃO 33

Anemia microcítica no adulto é um achado frequente em consultas de rotina, muitas vezes negligenciado ou pouco investigado. É comum a prescrição de reposição de ferro, sem a devida investigação da causa, ou mesmo para pacientes sem diagnóstico de anemia ferropriva.

Leia atentamente as afirmações a seguir.

- I - São causas de anemia microcítica: anemia ferropriva, talassemia, esferocitose, anemia falciforme.
- II - A talassemia causa uma microcitose pouco significativa quando comparada as outras causas de anemia ferropriva.
- III - Anemia de doença crônica e a anemia hemolítica tendem a aumentar os estoques de ferro e, consequentemente, a ferritina.
- IV - Anemia de doença crônica se caracteriza por níveis séricos de ferro reduzidos, ferritina normal a elevada, saturação de transferrina normal a baixa e capacidade total de ligação ao ferro reduzida.
- V - Anemia ferropriva se caracteriza por níveis séricos de ferro reduzidos, ferritina baixa, saturação de transferrina baixa e capacidade total de ligação ao ferro aumentada.

Quantas afirmações são verdadeiras?

- a) Uma.
- b) Duas.
- c) Três.
- d) Quatro.
- e) Cinco.

## QUESTÃO 34

A tuberculose é uma doença endêmica em nosso país e a busca ativa por pacientes com infecção latente é fundamental para prevenir novos casos da doença. Aproximadamente 6% dos pacientes com infecção latente apresentam reativação da doença ao longo do seguimento, sendo que em metade dos casos ela ocorre nos primeiros dois anos após a infecção primária.

Qual a correta indicação de tratamento para tuberculose latente?

- a) Paciente com tuberculose doença tratada de forma inadequada, assintomático no momento do exame.
- b) Paciente com neoplasia em tratamento imunossupressor e teste tuberculínico reator, sem evidência de tuberculose doença.
- c) Paciente em tratamento quimioterápico, com teste tuberculínico reator e tomografia de tórax com imagem de árvore em brotamento.
- d) Paciente com HIV positivo com sintomas respiratórios, febre, emagrecimento e tomografia de tórax com imagem de árvore em brotamento.
- e) Paciente com contato próximo a pacientes bacilíferos que apresentam teste tuberculínico negativo e radiografia de tórax com nódulo cavitado.

## QUESTÃO 35

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente de 55 anos, homem, etilista e tabagista, é admitido em um pronto atendimento, com relato de ter apresentado vômitos com conteúdo sanguinolento. Encontra-se confuso, com mucosas pálidas, perfusão lentificada, frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 80/50 mmHg, saturação de oxigênio de 95%. Possui abdome globoso com macicez móvel, telangectasias e ginecomastia.

Qual deve ser a conduta terapêutica?

- a) Início de vasopressores, intubação orotraqueal e endoscopia digestiva alta.
- b) Início de vasopressores, endoscopia digestiva, hemotransfusão e ceftriaxone.
- c) Ressuscitação volêmica, intubação orotraqueal, hemotransfusão e octreotida.
- d) Ressuscitação volêmica, hemotransfusão, octreotida e endoscopia digestiva alta.
- e) Ressuscitação volêmica, hemotransfusão, octreotida, ceftriaxone e endoscopia digestiva alta.

## QUESTÃO 36

Leia o caso clínico a seguir.

Uma paciente de 22 anos procura atendimento médico com quadro de palpitações, sudorese, insônia e fadiga. Ao exame físico, apresenta aumento de volume e dor à palpação da tireoide. O médico suspeita de tireoidite e faz algumas considerações para o diagnóstico etiológico.

Está **INCORRETO** o que se afirma:

- a) A tireoidite subaguda é caracterizada por dor e aumento de volume da tireoide, disfagia e febre baixa.
- b) A tireoidite subaguda está associada à elevação de provas inflamatórias e à presença de anticorpos anti-TPO.
- c) A tireoidite infecciosa é caracterizada por dor e aumento de volume da tireoide, febre, elevação de provas inflamatórias e leucocitose.
- d) A tireoidite de Hashimoto não pode ser excluída em pacientes com quadro clínico sugestivo e anticorpos anti-TPO negativos.
- e) A tireoidite autoimune ou de Hashimoto normalmente progride para hipotireoidismo e está associada à presença do anticorpo anti-TPO.

## QUESTÃO 37

Um paciente de 75 anos, diabético, tabagista e hipertenso apresenta um quadro súbito de disfonia, desvio de rima labial e hemiparesia esquerda. Segundo os filhos, o evento durou duas horas completas com resolução total em seis horas.

Para estratificação de risco e planejamento terapêutico, os seguintes exames são necessários, **EXCETO**:

- a) Eletrocardiograma.
- b) Ecocardiograma.
- c) Eletroencefalograma.
- d) Tomografia de crânio.
- e) *Doppler* de artérias cervicais.

### QUESTÃO 38

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente de 18 anos comparece à consulta médica com queixa de diarreia, com hematoquezia há 2 meses, associada à dor abdominal e perda ponderal. Alega tenesmo. Hb:11mg/dL Hct: 33% PCR: 20 mg/dL VHS: 30mm. A colonoscopia revelou mucosa ulcerada e com processo inflamatório contínuo, desde o reto até o cólon sigmoide. A biopsia mostrou infiltrado inflamatório mucoso e abscesso de criptas, sem agente etiológico específico. A endoscopia digestiva alta e a enterotomografia de abdome encontram-se dentro da normalidade.

Sobre a doença em questão é correto afirmar:

- a) O início do tratamento deve incluir apenas medicações orais.
- b) O início do tratamento deve incluir apenas medicações tópicas.
- c) O risco de câncer colorretal não está aumentado em relação à população geral.
- d) Vacinas de vírus atenuados estão contraindicadas.
- e) Os principais diagnósticos diferenciais, além de Doença de Crohn, são colite por citomegalovírus e por *Clostridium difficile*.

### QUESTÃO 39

Uma paciente de 45 anos, portadora de tumor ginecológico, é admitida com elevação aguda de escórias renais, oligoanúria e imagem com hidronefrose.

Qual a classificação da insuficiência renal aguda apresentada e o tratamento necessário?

- a) IRA pré renal; hidratação.
- b) IRA pós-renal; hidratação.
- c) IRA renal; desobstrução da via urinária.
- d) IRA pós-renal; desobstrução da via urinária.
- e) IRA pré-renal; ressecção tumoral e hidratação.

### QUESTÃO 40

Leia o caso clínico a seguir.

Paciente de 45 anos, com queixa de queimação retroesternal e empachamento pós prandial, procura atendimento médico. Relata que os sintomas se iniciaram há 3 meses; associa-os com estresse no trabalho e mudança de hábitos alimentares. Nega febre, emagrecimento, uso de drogas ou etilismo. Nega história familiar de neoplasias. Aos exames, apresenta anemia microcítica e hipocrômica com ferro sérico reduzido, saturação de transferrina baixa e ferritina normal.

É correto afirmar que o paciente

- a) possui dispepsia funcional, sem sinais de alerta; deve se tratar com mudança de hábitos e dieta.
- b) possui dispepsia, com sinais de alerta; deve ser submetido à endoscopia digestiva alta assim que possível.
- c) deve receber orientações sobre mudanças de hábitos e fazer tratamento medicamentoso apenas se não houver resposta.
- d) deve receber um tratamento de prova com inibidor de bomba de prótons e fazer a endoscopia digestiva alta apenas se não houver resposta.
- e) deve receber um tratamento de prova com ranitidina e leite de magnésio e fazer a endoscopia digestiva alta apenas se não houver resposta.





## GABARITO (RASCUNHO)

### LÍNGUA PORTUGUESA

01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E

### NOÇÕES DE INFORMÁTICA

04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E

### LEGISLAÇÃO

06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E
31	A	B	C	D	E
32	A	B	C	D	E
33	A	B	C	D	E
34	A	B	C	D	E
35	A	B	C	D	E
36	A	B	C	D	E
37	A	B	C	D	E
38	A	B	C	D	E
39	A	B	C	D	E
40	A	B	C	D	E

***ATENÇÃO:***  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.