

CADERNO

274

FADENOR
FUNDAÇÃO DE APOIO AO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO SUPERIOR DO NORTE DE MINAS

2 - 274 - 536

**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS
DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS – MG**

EDITAL 2/2024

AGRUPAMENTO 1

Médico Pneumologista

ORIENTAÇÕES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha e discursiva.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a resposta não será computada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.

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

NOME:

Nº DO PRÉDIO:

SALA:

ASSINATURA

COTEC
CONCURSOS
TÉCNICOS

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 01

Doente do sexo feminino, 34 anos, raça caucasiana, seguida em consulta de Pneumologia desde 2003, após internamento por quadro clínico de infecção respiratória com insuficiência respiratória parcial grave. A doente referia queixas de tosse produtiva, cansaço e dispnéia progressiva para pequenos esforços com evolução desde há um ano. Submetida, em 2002, à toracoscopia médica com biópsia pleural e talcagem por derrame pleural bilateral quiloso. História ginecológica: Menarca - 12 anos, G1P1 (ano 2000). Antecedentes pessoais e familiares irrelevantes. Ao exame objetivo, a doente apresentava-se consciente, orientada, colaborante, polipneica, apirética e normotensa. À auscultação pulmonar apresentava um murmúrio vesicular globalmente diminuído, sem ruídos adventícios, e a auscultação cardíaca era rítmica e sem sopros audíveis. TCAR do tórax: de forma difusa e em ambos os campos pulmonares há múltiplos quistos aéreos de várias dimensões, até 1 cm, de paredes finas. Apresenta canal torácico ectasiado. Volumoso derrame pleural direito.

(Extraído da Revista Portuguesa de Pneumologia, vol. XVI, N.º 1, janeiro/fevereiro, 2010.)

De acordo com a principal suspeita diagnóstica, qual a terapia preconizada?

- A) Imunobiológicos: omalizumabe, mepolizumabe, benralizumabe, dupilumabe.
- B) Inibidores de mTOR: sirolimo.
- C) Corticosteróides: prednisona, pulsoterapia com metilprednisolona.
- D) Quimioterápicos: cladribina, inibidores de BRAF (vemurafenibe, dabrafenibe).
- E) Antifibróticos: nintendanibe, perfenidona.

QUESTÃO 02

Uma senhora de 75 anos dá entrada no pronto-socorro, acompanhada do filho, com queixas de dispnéia e tosse não produtiva. A dispnéia é mais importante aos esforços e aumentou progressivamente nos últimos 2 meses. Ela nega dor torácica, febre ou calafrios. Há 3 semanas, ela procurou atendimento médico ambulatorial pelas mesmas queixas e foi tratada com azitromicina por 3 dias, sem melhora. Ela é diabética e hipertensa há 20 anos e tem obesidade grau 3. Também tem artrite reumatoide. Nunca fumou. O filho comenta que percebeu perda de peso e diminuição da ingesta alimentar nas últimas semanas. Ao exame físico, está tossindo e aparenta estar mal. A temperatura axilar é de 37,7°C, FC: 105 bpm, PA: 140/70 mmHg, FR: 24 rpm e saturação O₂ 89% em ar ambiente. Não é possível avaliar pressão venosa jugular devido obesidade. Há estertores em ambos campos pulmonares. Ausculta cardíaca sem alterações. Não há edema de extremidades. As mãos e pés estão quentes e há presença de deformidades articulares. Ela faz uso de lisinopril, atenolol, glipizida, metformina e infliximab para artrite reumatoide nos últimos 4 meses. Ecocardiograma (realizado no segundo dia da internação) que mostra fração de ejeção normal sem evidência de pressões de enchimento elevadas. TC de tórax, que revela um padrão reticular com inumeráveis nódulos pulmonares pequenos (1 a 2 mm) e disseminados.

Disponível em: <https://raciocinioclinico.com.br/caso-clinico01>. Acesso em 15 ago. 2024.

Diante do quadro apresentado, dentre os diagnósticos diferenciais, qual o mais provável?

- A) Pulmão reumatóide.
- B) Insuficiência cardíaca descompensada.
- C) Pneumonite de hipersensibilidade.
- D) Sarcoidose.
- E) Tuberculose miliar.

QUESTÃO 03

MF, 53 anos de idade, sexo masculino, negro, trabalhador rural, residente de Canindé de São Francisco, procurou pneumologista devido a tosse seca há 3 meses. Paciente refere tosse não produtiva associada febre baixa diárias há 3 meses, aferida com termômetro axilar chegando ao máximo de 38. Além disso, apresentou prostração e inapetência. Relatou uso há 15 dias de AINE (ibuprofeno 500mg) por 5 dias com melhora parcial dos sintomas. Após interrupção do medicamento, percebeu progressão do quadro e procurou atendimento médico para a queixa, sendo medicado com amoxicilina/clavulanato por 5 dias, persistindo a tosse seca, fraqueza e febre irregular. Relatou também a perda de 5kg desde o começo dos sintomas e aparecimento de lesões crostosas nasais e orais. Relata ter diabetes melito tipo 2, com interrupção de tratamento há 6 meses. Nega tabagismo, etilismo, uso de drogas ilícitas, outras doenças e uso de outros medicamentos durante o período. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, orientado no tempo e no espaço, afebril, acianótico, anictérico, hidratado, hipocorado, eupneico, normocárdico (FC 70bpm) e normotenso (PA 130x80mmHg). Rinoscopia revela lesões ulcerativas em região septal com aspecto granulomatoso. Na ausculta pulmonar, murmúrio vesicular está reduzido em terço superior do hemitórax direito, mas sem ruídos adventícios. Aparelho cardiovascular com bulhas rítmicas, normofonéticas em dois tempos sem sopros. Abdome flácido, globoso, ruídos hidroaéreos normoativos, ausência de visceromegalias e dor a palpação. Ausência de insuficiência venosa periférica e edema de extremidades. Ultrassonografia abdominal revelou discreta esplenomegalia, enquanto TC do tórax apresentou condensação em terço superior em ambos os pulmões. Os exames laboratoriais indicaram: Proteína C Reativa 6,9mg/dl; VDRL, anti-HIV, FTA-Abs e ANCA-c negativos. Baciloscopia e cultura para M. tuberculosis estavam negativos.

Disponível em: <https://https://sanarmed.com/internato>. Acesso em: 15 ago. 2024.

Analisando o quadro apresentado, qual o diagnóstico provável, exame confirmatório e tratamento?

- A) Câncer de pele com metástases pulmonares, biópsia nasal, quimioterapia.
- B) Tuberculose pulmonar, teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB), tuberculostáticos.
- C) Criptococose pulmonar, biópsia pulmonar, antifúngico.
- D) Paracoccidiodomicose pulmonar, biópsia nasal, antifúngico.
- E) Histoplasmose pulmonar, biópsia pulmonar, antifúngico.

QUESTÃO 04

Paciente feminina, 46 anos, apresentava história de asma de difícil controle iniciada ainda na infância, com quatro anos de idade, necessitando seguidamente recorrer às emergências hospitalares, com várias internações pelas crises asmáticas desencadeadas por sinusite e atopia severa. Na história médica pregressa, a paciente relatava sinusite de repetição com gotejamento pós-nasal, hipertensão arterial sistêmica há dezenove anos e um episódio de acidente vascular cerebral há nove anos, com pequeno déficit focal remanescente à esquerda. Iniciou há três anos com artralgias em joelhos, cotovelos e punhos, artrite de mãos (interfalangianas proximais) e mialgias. História de alergia a várias medicações com desenvolvimento de rash cutâneo, broncoespasmo e dois episódios de parada respiratória decorrente do uso de uma das medicações. Relatava três internações prévias nos últimos 12 meses. Medicações em uso: salmeterol/ fluticasona 50/500 mcg inalatória, fluticasona nasal 50, salbutamol spray 100 mcg via inalatória quando necessário, captopril 25 mg, e prednisona 40 mg via oral por cinco dias nas crises de asma. Ao exame físico: I.M.C = 31, corada, eupneica, leve desvio da comissura labial, ausculta cardíaca normal, ausculta pulmonar com sibilos inspiratórios, enrijecimento articular, nodulações e desconforto em membros inferiores. O teste de função pulmonar evidenciava um distúrbio ventilatório obstrutivo moderado com variação significativa ao uso do broncodilatador. As radiografias dos seios da face demonstravam importante espessamento do revestimento mucoso dos seios maxilares e células etmoidais e radiografia do tórax normal. Hematócrito 40%, hemoglobina 13,1 g/dl, 10.600 leucócitos com 1.342 eosinófilos/mm³, 316.000 plaquetas/mm³, IgE total de 893 UI/ml, pesquisa negativa para anticorpos anticitoplasma de neutrófilos. Biópsia da mucosa do seio maxilar, que evidenciou intenso infiltrado eosinofílico.

Extraído da revista Scientia Médica, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 184-187, out./dez. 2008.

Com base no quadro clínico e nos exames laboratoriais, qual hipótese diagnóstica foi aventada e o tratamento instituído?

- A) Asma de difícil controle, mepolizumabe.
- B) Síndrome de Churg-Strauss, ciclofosfamida associada à pulsoterapia com metilprednisolona.
- C) Síndrome de Löffler, prednisona associada à albendazol.
- D) Síndrome de Wegener, ciclofosfamida associada à pulsoterapia com metilprednisolona.
- E) Doença de Behçet, criobiópsia, pulsoterapia com metilprednisolona e imunossupressores.

QUESTÃO 05

Paciente de 40 anos, do sexo feminino, com diagnóstico de HAPI desde 1994, apresentava dispnéia aos esforços moderados (classe funcional II/ New York Heart Association). O ecocardiograma estimou a pressão sistólica da artéria pulmonar em 126 mmHg e revelou dilatação e disfunção de ventrículo direito significativas, sem acometimento de câmaras esquerdas. O cateterismo cardíaco direito associado à arteriografia pulmonar não evidenciaram falhas de enchimento compatíveis com HPTEPC e confirmaram os níveis pressóricos na circulação pulmonar. A cintilografia ventilação/perfusão revelou captação homogênea do radiofármaco no mapeamento de perfusão. Iniciou-se tratamento não específico com digitálico e anticoagulação. Em abril de 2004, apresentou piora funcional progressiva, chegando à classe funcional IV. A angiotomografia de tórax evidenciou trombos parietais excêntricos, de predomínio no tronco da artéria pulmonar (dos ramos principais até os ramos sub-segmentares, bilateralmente), com calcificações periféricas aos trombos. Apresentava ainda padrão de perfusão em mosaico no parênquima pulmonar e dilatação de artérias brônquicas. A investigação para trombose venosa profunda e trombofilias resultou negativa. Apesar da piora de classe funcional, a distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos (TC6) — usado para avaliar a capacidade funcional — foi de 414 m; dissociação essa já descrita para pacientes com HAPI. A paciente permaneceu todo o período de tratamento adequadamente anticoagulada. As imagens tomográficas eram totalmente compatíveis com o diagnóstico de HPTEPC. Foi iniciado tratamento com sildenafil 75 mg/dia. Houve ótima resposta clínica e retorno, após algumas semanas, à classe funcional II. Outro cateterismo cardíaco direito, realizado em julho de 2007, evidenciou pequena queda do débito cardíaco e manutenção dos níveis pressóricos, em relação ao realizado na ocasião do diagnóstico de HAPI. A paciente se mantém em classe funcional II, com distância percorrida no TC6 de 404 m.

Extraído da revista J Bras Pneumol. 2008; 34(7): 532-536.

Analisando o caso clínico descrito, diagnosticado com Hipertensão Tromboembólica Pulmonar Crônica HPTEPC, a conduta terapêutica adotada foi correta ou não?

- A) Sim. Porque a paciente tinha o diagnóstico prévio de HAPI-Hipertensão Arterial Pulmonar Idiopática.
- B) Não. Porque o diagnóstico de HPTEPC tem como indicação a tromboendarterectomia.
- C) Não. Porque a melhor opção neste caso é terapia combinada, incluindo-se análogo da prostaciclina.
- D) Sim. Porque a classe funcional do paciente é II.
- E) Não. Porque a classe funcional do paciente é III.

QUESTÃO 06

Paciente do sexo masculino; 60 anos; branco, procurou UBS (Unidade Básica de Saúde), apresentando há três meses quadro de disfagia; astenia e dispneia. Paciente relata que há dez dias apresentou disfonia, bem como piora da disfagia, astenia e dispneia. Alega emagrecimento de 15 kg nos últimos três meses. Aponta não haver fatores de melhora ou piora para a disfonia. Destaca alimentos sólidos, como fator de piora para a disfagia, sem fatores de melhora; repouso como fator de melhora para a astenia e atividades diárias, a exemplo de subir escadas, como fator de piora. Além disso, relata repouso como fator de melhora para dispneia e atividades, como caminhada por curto tempo, como fatores de piora. Nega uso de medicamentos. Nega doenças prévias e alergias. Refere ainda que trabalhou por 30 anos em indústria metalúrgica, e ser tabagista há 40 anos, com carga tabágica de 80 maços/ano. Relata que irmão teve câncer, o qual não sabe especificar. Ao exame físico, o paciente encontrava-se em regular estado geral, fácies atípica, lúcido e orientado em tempo e espaço, acianótico, anictérico, hidratado, eupneico (F.R = 18 irm), normocárdico (F.C = 80 bpm) e normotenso (120 x 80 mmHg), disfonia. Linfonodomegalia, palpável em linfonodos supraclaviculares. Aparelho respiratório com murmúrio vesicular diminuído, classificado como sibilo, com ruídos adventícios. Aparelho cardiovascular com bulhas rítmicas normofonéticas em 2 tempos, sem desdobramentos ou sopros. Abdome plano, ruídos hidroaéreos presentes, fígado e baço não palpáveis e indolor à palpação superficial e profunda. A radiografia de tórax: um nódulo pulmonar espiculado com 3,0 cm de diâmetro em campo pulmonar superior esquerdo. Foi encaminhado para o hospital da cidade, realizou T.C de tórax: uma imagem nodular espiculada, densa, em bronquio fonte esquerdo e com estriações em direção à pleura, sendo, em seguida, feita a broncoscopia para biópsia. O resultado da biópsia constatou o diagnóstico de neoplasia pulmonar, do tipo células não pequenas. Logo após, realizou-se cintilografia óssea e ressonância nuclear magnética do cérebro para o estadiamento da doença, os quais comprovaram metástase em linfonodos supraclaviculares, chegou-se ao diagnóstico de neoplasia pulmonar, do tipo células não pequenas, estágio III B.

Disponível em: <https://sanarmed.com/resumos-cancer-de-pulmao-ligas>. Acesso em: 15 ago. 2024.

De acordo com o tipo histológico e com o estágio da neoplasia diagnosticada, qual a conduta preconizada?

- A) Cirurgia, seguida de radioterapia.
- B) Radioterapia.
- C) Quimioradioterapia.
- D) Cirurgia seguida de quimioradioterapia.
- E) Quimioterapia.

QUESTÃO 07

Um paciente do sexo masculino, 48 anos, casado, tabagista, caminhoneiro, apresenta hipertensão arterial sistêmica não controlada, pré-diabetes e obesidade. A esposa relata história de sono agitado, ronco alto e contínuo e apneias observadas durante o sono que pioram em decúbito dorsal nos últimos 10 anos. Os sintomas se intensificaram há dois anos após ganho ponderal de aproximadamente 12 kg. O paciente relata sensação de sono não reparador com sonolência diurna excessiva (SDE), já tendo, inclusive, história de acidente automobilístico por cochilar ao volante. Ao realizar exame físico, apresenta pressão arterial de 160/98 mmHg, índice de massa corporal (IMC) de 35,2 kg/m², circunferência cervical de 44 cm, cavidade oral com classificação de Mallampati modificado IV, tonsilas grau II, úvula alongada e hiperemiada. Nas auscultas cardíaca e pulmonar e no exame abdominal, não são verificadas alterações relevantes. A aplicação da escala de sonolência de Epworth (ESS) evidencia 18/24 pontos (indicativa de sonolência: acima de 10 pontos). Não são observadas alterações no raio X de tórax e na espirometria. A partir do ecocardiograma Doppler e fluxo a cores transtorácico, constatam-se achados sugestivos de cardiopatia hipertensiva. Os exames de laboratório possibilitam a verificação de glicemia limítrofe, hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia. As provas de função da tireoide estão dentro dos limites da normalidade. Submeteu-se à polissonografia com o seguinte resultado: I.A.H = 43 eventos / h, queda da saturação de 65%.

Disponível em: <https://www.medicinanet.com.br/categorias/casos.htm>. Acesso em 15 ago. 2024.

De acordo com a classificação da gravidade da Apnéia Obstrutiva do Sono (AOS), qual a indicação de tratamento?

- A) Perda de peso e uso de CPAP.
- B) Perda de peso e traqueostomia.
- C) Perda de peso e servo-ventilação adaptativa (SVA).
- D) Perda de peso e uso de aparelho intraoral.
- E) Perda de peso e uvulopalatofaringoplastia.

QUESTÃO 08

Paciente do sexo masculino, branco, 50 anos, agricultor, não tabagista, com história de dispnéia progressiva há doze meses, tosse improdutiva, com episódio de chiado torácico, picos febris isolados, sendo tratado inicialmente com broncodilatadores e antimicrobianos, sem melhora. Na revisão da história clínica com posterior visita domiciliar foi confirmada exposição ambiental a intensa proliferação fúngica intradomiciliar. Ao exame clínico, apresentava-se afebril, eupneico em repouso, sem hipocratismo digital e linfadenomegalias. Tórax atípico com expansibilidade diminuída difusamente, presença de roncos e sibilos esparsos. Exames complementares realizados: 1) Hemograma: Hb:15,7g/dL; Ht: 41%, leucócitos: 11.900/mm³ (segmentados: 66%, linfócitos: 25%, eosinófilos: 4%, monócitos: 5%). 2) Rx de tórax: infiltrado retículo-nodular difuso com desarranjo da arquitetura pulmonar. 3) TC de alta resolução: nódulos centro lobulares, áreas de fibrose com bronquiectasias de tração e aprisionamento aéreo ("air trapping") e áreas de vidro despolido de permeio. 4) Pesquisas de BAAR e fungos em três amostras do escarro induzido: negativas. 5) Reação de PPD: negativa. 6) Sorologia para Blastomicose: negativa. 7) Prova de função pulmonar: CVF: 2,73L (66% previsto), VEF1: 2,48L (78% previsto), VEF1/CVF: 91% previsto, FEF25-75: 3,74L (109% previsto); revelando distúrbio ventilatório restritivo de grau leve. 8) Lavado broncoalveolar: material centrifugado revela numerosos neutrófilos, linfócitos, eosinófilos, macrófagos alveolares e várias células epiteliais escamosas sem atipias. Não foram observados agentes microbianos.

Extraído da Rev. bras. alerg. imunopatol. - Vol. 28, Nº. 2, 2005.

O caso clínico descrito é sugestivo de qual patologia e qual o tratamento indicado?

- A) Sarcoidose, corticosteróides.
- B) Pneumonia eosinofílica, corticosteróides.
- C) Fibrose Pulmonar Idiopática, antifibróticos.
- D) Pneumonite de Hipersensibilidade, afastar-se da exposição e uso de corticosteróides.
- E) Aspergilose broncopulmonar alérgica, afastar-se do ambiente e antifúngico.

QUESTÃO 09

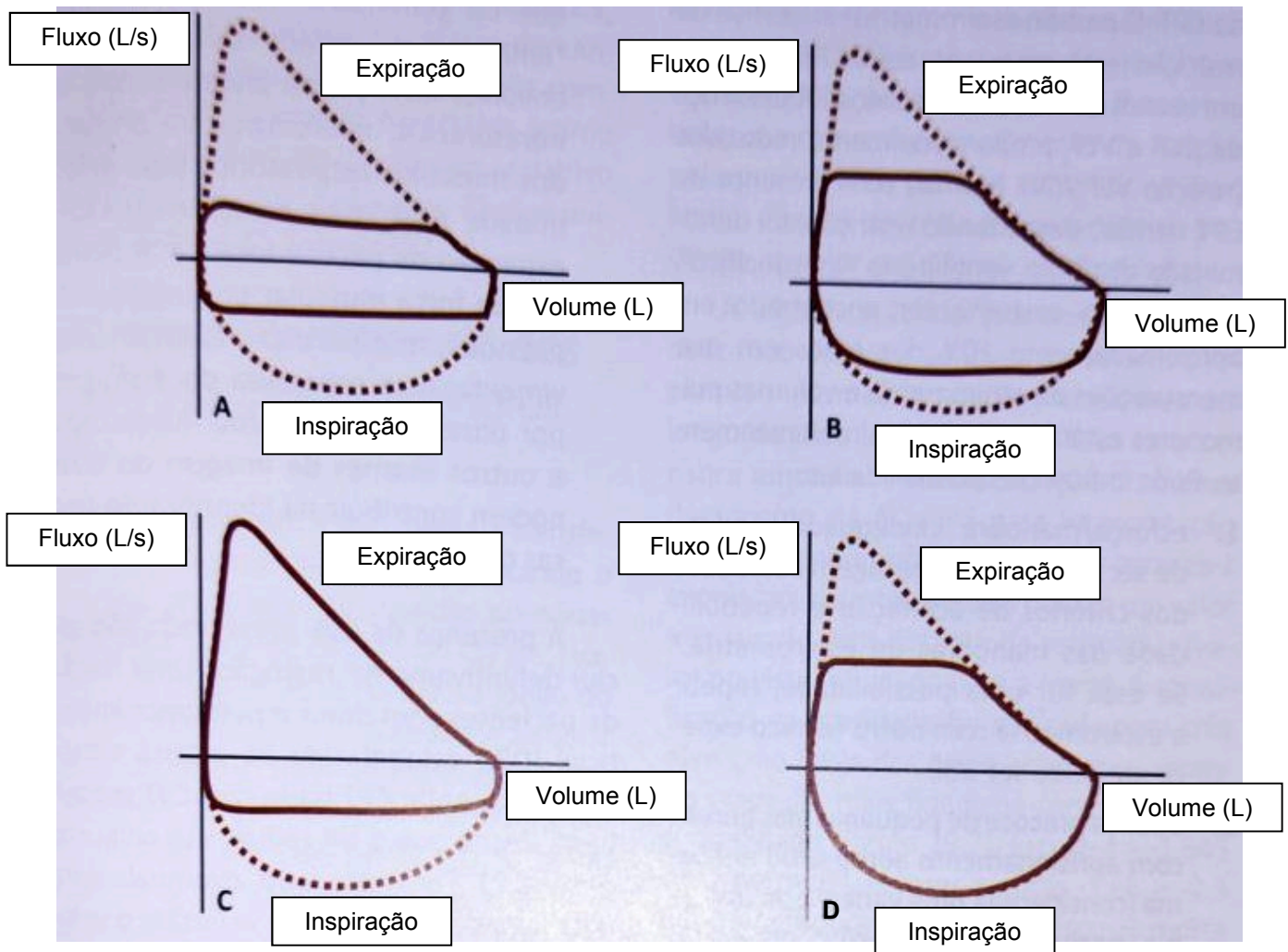
Na classificação radiológica da tomografia computadorizada de tórax em relação ao padrão de pneumonia intersticial usual (P.I.U), quais características de padrão INDETERMINADO?

- A) Distribuição difusa sem padrão subpleural; características tomográficas de fibrose pulmonar que não sugerem nenhuma etiologia específica.
- B) Predomínios subpleural e basal; frequentemente heterogênea (áreas de pulmão normal interpostas à áreas com fibrose); pode ser assimétrica, faveolamento com ou sem bronquiectasias de tração, espessamento septal interlobular irregular; geralmente superposto a um padrão reticular; vidro fosco tênue; pode ter ossificação pulmonar.
- C) Predomínios subpleural e basal; frequentemente heterogênea (áreas de pulmão normal interpostas à áreas com reticulado e bronquiectasias/bronquiolectasias de tração); padrão reticular com bronquiectasias/bronquiolectasias de tração; pode ter vidro fosco tênue; ausência de preservação subpleural.
- D) Predomínio peribroncovascular com preservação subpleural; distribuição perilinfática; preservação subpleural; cistos; atenuação em mosaico, predomínio de vidro fosco; micronódulos centrolobulares, nódulos, consolidação, placas pleurais, esôfago dilatado.
- E) Predomínio peribroncovascular com preservação subpleural; padrão reticular com bronquiectasias/bronquiolectasias de tração); predomínio de vidro fosco, preservação subpleural.

QUESTÃO 10

Na avaliação funcional pulmonar, obstruções de vias aéreas centrais e de vias aéreas superiores acometem as vias aéreas fora do parênquima pulmonar. Podem ocorrer nas vias aéreas intratorácicas (traqueia intratorácica e brônquios principais) ou nas vias aéreas extratorácicas (faringe, laringe e porção extratorácica da traqueia).

Na figura a seguir, estão apresentados aspectos das curvas fluxo-volume em obstrução alta das vias aéreas. Identifique a(s) curva(s) com obstrução variável extratorácica.



- A) Curva fluxo-volume A.
- B) Curva fluxo-volume B.
- C) Curva fluxo-volume C.
- D) Curva fluxo-volume D.
- E) Curvas fluxo-volume C e D.

QUESTÃO 11

Na interpretação dos distúrbios ventilatórios pela avaliação funcional pulmonar, o distúrbio ventilatório restritivo é definido pela redução da CPT. O padrão espirométrico sugestivo de restrição está associado com CPT reduzida em menos da metade dos casos. A presença de CFV e VEF1 proporcionalmente reduzidos (relação VEF1/CVF normal) com presença de CPT normal, descartando restrição, foi denominada distúrbio ventilatório "inespecífico".

Esse padrão costuma ser encontrado em 10% dos casos em que mensurações de espirometria e volumes pulmonares estáticos são feitas simultaneamente e podem indicar a(s) seguinte(s) possibilidade(s):

- I- Esforço/manobra inadequada, podendo ser aferida pela checagem cuidadosa dos critérios de aceitação e repetibilidade das manobras de espirometria.
- II- Doença precoce de pequenas vias aéreas com aprisionamento aéreo e/ou enfisema (considerada uma variante de distúrbio ventilatório obstrutivo).
- III- Limitação da parede torácica. Pode envolver doenças da pleura, expansiva intratorácica, neurológica ou primária dos músculos respiratórios e/ou deformidade anatômica, comprometendo a expansão da parede torácica.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, II e III, apenas.

QUESTÃO 12

Na análise bioquímica do líquido pleural, a glicopleuria está estritamente relacionada com glicose sérica e com valores inferiores a 60 mg/dL, no líquido.

Sugere(m) diagnóstico(s) de:

- I- Pleurite reumatóide.
- II- Pleurite lúpica.
- III- Derrame parapneumônico complicado, neoplasias.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) I, II e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) II, apenas.

QUESTÃO 13

Várias as tentativas para a eleição de um método para o rastreamento do Câncer do Pulmão (CP). A partir de 2013 diversas associações médicas passaram a recomendar a TC com baixa dose de utilidade para o rastreamento do CP em populações selecionadas de alto risco.

São considerados critérios de inclusão para o rastreamento estabelecidos pelo ACCP:

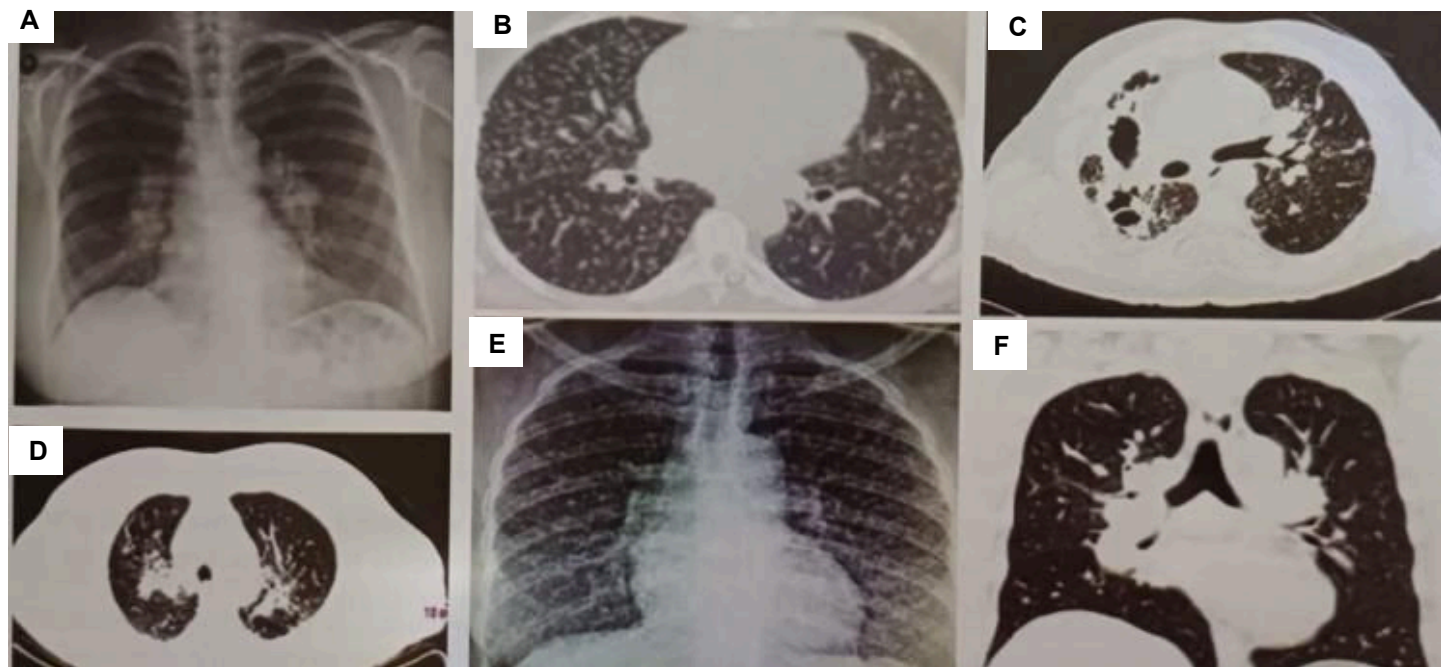
- I- Histórico de CP prévio; TC de tórax realizada nos últimos 18 meses;
- II- Hemoptise; emagrecimento > 10 kgs no último ano;
- III- Comorbidades limitantes com contraindicação para o tratamento cirúrgico.
- IV- Idade entre 55 e 74 anos; com carga tabágica ≥ 30 maços-ano; interrupção do tabagismo < 15 anos; assintomáticos.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) I, II e III, apenas.
- D) III e IV, apenas.
- E) I, II, III e IV, apenas.

QUESTÃO 14

Analise as imagens a seguir:



Tendo em vista as imagens analisadas, é **CORRETO** afirmar que se trata, mais provavelmente, de qual patologia?

- A) Pneumonite de hipersensibilidade.
- B) Pneumonia eosinofílica.
- C) Pneumonia por Mycoplasma.
- D) Sarcoidose.
- E) Tuberculose miliar.

QUESTÃO 15

A Covid-19 levou a milhões de mortes no Brasil e no mundo e a diversas disfunções em pacientes ainda em recuperação. Atualmente, muita atenção tem sido dada aos sintomas e complicações persistentes, incluindo sintomas respiratórios crônicos e à ocorrência de doença fibrótica. Ainda não há consenso quanto à caracterização da Covid longa, sendo mais aceita a definição de sintomas persistentes por mais de três meses não atribuíveis a diagnósticos alternativos após início do quadro agudo. A disfunção respiratória tem sido descrita como um dos sintomas mais prevalentes na Covid longa. Dispneia e dor torácica ocorreram em alta proporção após dois meses em pacientes previamente internados. Um terço dos pacientes que necessitaram de ventilação com pressão positiva ainda apresentavam dispneia após seis meses da infecção.

A avaliação funcional pulmonar tem sido um instrumento propedêutico útil no acompanhamento desses pacientes. Quais alterações são mais frequentemente encontradas?

- A) Redução do VEF1, aumento do índice de Tiffeneau e aumento da capacidade de difusão (DLCO).
- B) Redução da CVF, redução da CPT e redução da capacidade de difusão (DLCO).
- C) Redução do CVF, redução do VEF1, redução da relação VEF1/CVF e redução da capacidade de difusão (DLCO).
- D) Redução da CVF, redução da CPT e aumento da capacidade de difusão (DLCO).
- E) Redução do VEF1, redução do índice de Tiffeneau e aumento da capacidade de difusão (DLCO).

PROVA DE LEGISLAÇÃO**QUESTÃO 16**

A Lei Orgânica do município de Montes Claros (MG) divide o município nas categorias de sede, cidade e distritos. Para a criação de um novo distrito, é necessária

- A) a existência de pelo menos 100 moradias, escola pública, posto de saúde, posto policial, energia elétrica e serviço de abastecimento de água e telefone.
- B) a existência de pelo menos 50 moradias, escola pública, posto de saúde, serviço de energia elétrica e serviço de abastecimento de água.
- C) a existência de pelo menos 50 moradias, escola pública, posto de saúde, posto policial, energia elétrica e serviço de abastecimento de água e telefone.
- D) a existência de pelo menos 100 moradias, escola pública, posto de saúde, serviço de energia elétrica e serviço de abastecimento de água.
- E) a existência de pelo menos 50 moradias, posto de saúde, serviço de energia elétrica e serviço de abastecimento de água.

QUESTÃO 17

Analisar as afirmativas a seguir sobre as competências do município de Montes Claros (MG), conforme a sua Lei Orgânica.

- I- Compete ao município de Montes Claros (MG) as eleições diretas aos cargos públicos de prefeito, vice-prefeito e seus vereadores.
- II- Compete ao município estabelecer normas de edificação, de loteamento, arruamento e zoneamento urbano e rural.
- III- Compete ao município manter programas de educação do pré-escolar e do ensino fundamental, com cooperação financeira e técnica da União e do Estado de Minas Gerais.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 18

A posse dos vereadores e a eleição da mesa diretora da Câmara Municipal ocorre no primeiro dia de janeiro do ano sob a presidência do Juiz de Direito da Comarca do município. O vereador que não tomar posse nessa primeira reunião, deve fazê-lo, observando o motivo justo e aceito pela maioria absoluta dos membros da Câmara, no prazo de

- A) 10 dias do início do funcionamento normal da Câmara Municipal.
- B) 20 dias do início do funcionamento normal da Câmara Municipal.
- C) 25 dias do início do funcionamento normal da Câmara Municipal.
- D) 30 dias do início do funcionamento normal da Câmara Municipal.
- E) 60 dias do início do funcionamento normal da Câmara Municipal.

QUESTÃO 19

A Câmara Municipal de Montes Claros (MG), baseada nos Art. 44 e 45 da Lei Orgânica do município, estabelece regras ao cargo de vereador. Marque a alternativa que apresenta motivo para perda do mandato de vereador do município.

- A) Licenciar por motivo de doença.
- B) Licenciar para desempenhar missões temporárias, de caráter cultural ou de interesse do município.
- C) Ser investido no cargo de secretário municipal.
- D) Fixar residência fora do município.
- E) Licenciar para tratar de interesse particular, desde que não ultrapasse 120 dias por sessão legislativa.

QUESTÃO 20

Analise os itens a seguir considerando os objetivos da assistência social a ser prestada pelo município a quem dela necessitar, constantes na Lei Orgânica do município de Montes Claros (MG).

- I- a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.
- II- o amparo às crianças e adolescentes carentes.
- III- a promoção da integração ao mercado de trabalho.
- IV- a promoção e integração à vida comunitária.

Estão **CORRETOS** os itens

- A) I, II e IV, apenas.
 - B) I, II e III, apenas.
 - C) I, III e IV, apenas.
 - D) II, III e IV, apenas.
 - E) II e III, apenas.
-

QUESTÃO 21

Analise o seguinte fragmento de texto.

A vacância é o termo genérico utilizado para indicar que um cargo público está desocupado. No município de Montes Claros (MG), o cargo público de operador encontra-se desocupado em decorrência da _____ do servidor, pois, mesmo tendo tomado posse, ele não entrou em exercício no prazo estabelecido por lei.

A palavra que completa corretamente a lacuna do fragmento de texto apresentado é

- A) readaptação.
 - B) exoneração.
 - C) remoção
 - D) disposição.
 - E) demissão.
-

QUESTÃO 22

Analise o seguinte fragmento de texto.

O servidor L. L. solicitou suas férias, porém, conforme a Lei n.º 3.175, de 23 de dezembro de 2003, elas são concedidas de acordo com

- A) a programação do servidor, observada a escala organizada em dezembro de cada ano para o ano subsequente.
 - B) a conveniência do serviço, observada a escala organizada em novembro de cada ano para o ano subsequente, não se permitindo a liberação, em um só mês, de mais de 2/3 dos servidores de cada unidade administrativa.
 - C) a programação do servidor, observada a escala organizada em dezembro de cada ano para o ano subsequente, não se permitindo a liberação, em um só mês, de mais de 1/3 dos servidores de cada unidade administrativa
 - D) a conveniência do serviço, observada a escala organizada em dezembro de cada ano para o ano subsequente, não se permitindo a liberação, em um só mês, de mais de 1/3 dos servidores de cada unidade administrativa.
 - E) a conveniência do serviço, observada a escala organizada em dezembro de cada ano para o ano subsequente.
-

QUESTÃO 23

Analise as afirmativas a seguir sobre as vedações e os direitos do servidor público.

- I- O servidor público não pode usar do cargo nomeado e empossado para obter qualquer favorecimento, para si ou para outrem.
- II- Ao servidor público é vedado promover ou participar de jogo de azar dentro das dependências do serviço público.
- III- O servidor público deve ser probo, leal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de mais uma opção, a melhor e a mais vantajosa para o bem-estar comum.
- IV- O servidor, ao faltar o trabalho, motivado por doença, deve apresentar atestado médico ao superior imediato no prazo de 72 (setenta e duas) horas.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- A) I, II e III, apenas.
 - B) I, II e IV, apenas.
 - C) I, III e IV, apenas.
 - D) II e III, apenas.
 - E) II, III e IV, apenas.
-

QUESTÃO 24

Analise as afirmativas a seguir, considerando os princípios a que a Administração Pública deve obedecer.

- I- A moralidade da Administração Pública limita-se à distinção entre o bem e o mal, devendo ser acrescida da ideia de que o fim é sempre o bem comum.
- II- Os fatos e os atos verificados na conduta do dia a dia da vida privada do servidor podem crescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- III- A remuneração do servidor público é custeada pelos tributos pagos direta ou indiretamente por todos, até por ele próprio.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) I, apenas.
- B) I, e III, apenas.
- C) II, apenas.
- D) III, apenas.
- E) II e III, apenas.

QUESTÃO 25

O servidor goza, por ano, obrigatoriamente, 30 (trinta) dias consecutivos de férias, sem prejuízo da remuneração.

Analise as afirmativas a seguir sobre as férias dos servidores do município de Montes Claros (MG).

- I- O servidor que gozar de licença sem vencimento, ao retornar ao serviço, não compromete o período das suas férias.
- II- O servidor estudante tem o direito de solicitar que as suas férias coincidam com as férias escolares.
- III- As férias podem ser acumuladas até o máximo de 2 (dois) períodos, de acordo com o artigo 85 da Lei n.º 3.175/2003, ressalvado o disposto no artigo 87 e nas hipóteses de legislação específica.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) II, apenas.
- E) III, apenas.

PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 01 e, a seguir, responda às questões que a ele se referem.

Texto 01

Qual a altura do céu?

Bruna Lauer

Uma mulher que, no auge dos seus 30 e poucos, carrega em seu currículo uma página no *Instagram* de sucesso, um *podcast* de sucesso, um livro de sucesso, inspira milhares de pessoas e, ainda, confessa querer mais. Dizem que o céu é o limite e fico me perguntando qual seria a altura do céu de cada um. O dela me parece ser bem alto e, inclusive, faz sentido.

Com tanta vida pela frente, é preciso haver espaço para crescimento e conquistas que a motivem a ir além. Mas escutando uma entrevista com a empreendedora, ela confessa ter vivido uma recente crise de pânico devido à sobrecarga de sua agenda de trabalho, além de lidar com uma gastrite crônica. E fico imaginando se não deveria ser o corpo esse tal limite.

Será que é a hora de discutirmos até onde vai este céu? Estamos cercados de histórias de pessoas que “deram certo”, muitas vezes assistindo a seus voos acrobáticos, desconhecendo as horas de treino e, o pior, o que de mais acontece em terra firme. Como escritora e comunicadora, via naquela carreira cheia de conquistas uma inspiração.

Queria que a minha voz também chegasse assim, tão longe. Mas, ao ter acesso aos bastidores, após eu mesma ter passado por uma crise de ansiedade, uma infecção hospitalar e um câncer de mama, não senti vontade de experimentar suas asas.

Acreditamos que sucesso seja este voo alto e bonito que olhamos com os dois pés no chão, apenas imaginando como seria estar ali. Mas hoje, ao pensar nesse tema, quem me vem à mente é meu amigo Carlinhos. Você provavelmente nunca ouviu falar dele, um morador da zona rural de Monteiro Lobato, que trabalha na roça e vive com sua esposa e filho no local em que nasceu.

Nunca saiu do chão e, mesmo assim, é nele que penso. Me sinto inspirada por sua forma íntegra de agir e viver em harmonia com a natureza, por sua sabedoria aprendida com os mais velhos e sua generosidade em nos ensinar. Carlinhos diz não precisar de mais nada, pois sabe que já tem o bem mais caro: liberdade. Claro que sua vida também não é perfeita, inclusive porque apenas vidas imperfeitas podem ser reais e possíveis de serem sustentadas por anos.

Ainda assim, se precisasse escolher, preferiria seu par de asas quebrado. Quantos exemplos de uma vida equilibrada e, em certa medida, feliz, estão caminhando anonimamente pelas ruas do seu bairro e você nunca os notou? Pessoas que poderiam nos inspirar, não pela altura de suas conquistas, mas pelo resultado de todos os anos vividos.

Histórias desconhecidas que, exatamente pela falta de algo para exibir, sejam plenas na mesma medida em que pareçam desinteressantes para os nossos olhos que se viciaram em olhar para o alto, buscando voos ornamentais sem parar.

Me lembro de uma citação de Clarice Lispector, de *Uma aprendizagem ou o livro dos prazeres* (Rocco), que diz “De algum modo já aprendera que cada dia nunca era comum, era sempre extraordinário. E que a ela cabia sofrer o dia ou ter prazer nele. Ela queria o prazer do extraordinário que era tão simples de encontrar nas coisas comuns: não era necessário que a coisa fosse extraordinária para que nela se sentisse o extraordinário”. Refletindo sobre isso, o céu do Carlinhos pode parecer baixo para muitos. Fico me perguntando se este céu bem baixinho não seja exatamente a melhor forma de estar mais perto do que é divino.

Disponível em: <https://vidasimples.co/colunista/>. Acesso em: 22 maio 2024.

QUESTÃO 26

Analise as afirmativas a seguir, tendo em vista as ideias que se podem inferir do texto.

- I - O sucesso normalmente é admirado sem que se percebam os sacrifícios que se tem de fazer para alcançá-lo.
- II - A busca pelo sucesso ilimitado traz como consequências não só doenças físicas como também emocionais.
- III - O sucesso sempre compensa, mesmo com todos os sofrimentos que se passa para obtê-lo.
- IV - A vida simples e tranquila pode ser boa, mas somente é plena e extraordinária se se obtém o sucesso desejado.
- V - O contentamento com a mediocridade de uma vida simples representa a acomodação e o medo dos desafios que uma vida de sucesso impõe.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 27

Analise as afirmativas a seguir, tendo em vista as ideias veiculadas pelo texto.

- I - O que é ordinário para alguns pode ser extraordinário para outros.
- II - Os voos baixos podem ser mais salutares que os voos acrobáticos.
- III - A espiritualidade pode ser melhor alcançada na simplicidade da vida.
- IV - O equilíbrio alcançado por muitos reside na escolha pelo anonimato.
- V - A busca por voos ornamentais é um empecilho para uma vida plena.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

QUESTÃO 28

Analise as passagens do texto a seguir, tendo em vista o uso da linguagem metafórica como recurso de expressão.

- I - “Acreditamos que sucesso seja este voo alto e bonito que olhamos com os dois pés no chão [...]”
- II - “Ainda assim, se precisasse escolher, preferiria seu par de asas quebrado.”
- III - “Refletindo sobre isso, o céu do Carlinhos pode parecer baixo para muitos.”
- IV - “[...] assistindo a seus voos acrobáticos, desconhecendo as horas de treino e, o pior, o que de mais acontece em terra firme.”
- V - “[...] um morador da zona rural de Monteiro Lobato, que trabalha na roça e vive com sua esposa e filho no local em que nasceu.”

Estão **CORRETAS** as passagens

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

QUESTÃO 29

Analise os itens a seguir, tendo em vista os recursos usados na construção do texto.

- I - Citação direta.
- II - Discurso indireto.
- III - Exemplificação.
- IV - Conotatividade.
- V - Subjetividade.

Estão **CORRETOS** os itens

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

QUESTÃO 30

Analisar as passagens a seguir, tendo em vista a presença de marcas de coloquialidade em relação aos usos do pronome oblíquo átono “me”.

- I - “Me sinto inspirada por sua forma íntegra de agir e viver em harmonia com a natureza [...]”
- II - “Mas hoje, ao pensar nesse tema, quem me vem à mente é meu amigo Carlinhos.”
- III - “[...] sabedoria aprendida com os mais velhos e sua generosidade em nos ensinar.”
- IV - “Me lembro de uma citação de Clarice Lispector, de *Uma aprendizagem ou o livro dos prazeres* (Rocco) [...]”
- V - “O dela me parece ser bem alto e, inclusive, faz sentido.”

Estão **CORRETAS** as passagens

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

QUESTÃO 31

Analisar as afirmativas a seguir, tendo em vista a estrutura morfossintática da passagem “Fico me perguntando se este céu bem baixinho não seja exatamente a melhor forma de estar mais perto do que é divino.”

- I - O termo “me” insere, na passagem, uma ideia de reflexividade.
- II - O termo “se” foi utilizado, na passagem, com ideia de condição.
- III - O elemento “-inho”, no termo “baixinho”, indica o grau diminutivo.
- IV - O elemento “-o” contraído ao “de” corresponde ao pronome “aquilo.”
- V - O termo “mais”, advérbio, modifica “perto”, um outro advérbio.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 02 e, a seguir, responda às questões que a ele se referem.

Texto 02

Influencer



Disponível em: <https://bichinhosdejardim.com/influencer/>. Acesso em: 22 maio de 2024.

QUESTÃO 32

Tendo em vista as ideias que se podem inferir do texto 02, é **CORRETO** afirmar:

- A) As pessoas que conseguem sucesso econômico mesmo não tendo priorizado os estudos é, de fato, motivo de orgulho para todo um país.
- B) As atividades realizadas nas redes sociais, por mais insignificantes que sejam, devem ser valorizadas mesmo por aqueles que não têm o hábito de acessar as redes sociais.
- C) As pessoas consideradas influenciadoras são valorizadas por aqueles que frequentam as redes sociais pelo importante serviço que prestam.
- D) A supervalorização monetária de atividades exercidas nas redes sociais, menosprezadas até mesmo por quem as exerce, e a desvalorização da formação acadêmica indica uma inversão de valores.
- E) Os influenciadores normalmente são pessoas entusiasmadas, alegres e altruístas, que rejeitam incisivamente as pessoas com características narcisistas.

QUESTÃO 33

A personagem Joana, em sua última fala, mostra-se

- A) brincalhona.
- B) entusiasmada.
- C) irônica.
- D) satisfeita.
- E) introvertida.

INSTRUÇÃO: Leia, com atenção, o texto 03 e, a seguir, responda às questões que a ele se referem.

Texto 03

“É junto dos bão que a gente fica mió.”
Guimarães Rosa

Disponível em: <https://br.pinterest.com/pin/157766793178776005/>. Acesso em: 22 maio 2024.

QUESTÃO 34

O fenômeno linguístico que se pode constatar na citação de Guimarães Rosa, considerando os usos de “bão e “mió”, é o da variação

- A) morfológica.
- B) sintática.
- C) semântica.
- D) fonológica.
- E) contextual.

QUESTÃO 35

O adjetivo “mió”, em relação ao adjetivo “bão”, quanto ao grau, estabelece uma relação de

- A) igualdade.
- B) superioridade.
- C) inferioridade
- D) paronímia.
- E) sinonímia.

PROVA DE INFORMÁTICA BÁSICA

QUESTÃO 36

Para criar, utilizando o *Libre Office Impress* ou o *Microsoft PowerPoint*, uma apresentação com um único *slide* que contém três figuras, de modo que cada figura apareça após um clique no *slide*, qual recurso deve ser utilizado?

- A) Anotações.
- B) Animação.
- C) *Slide* mestre.
- D) *Slide* escravo.
- E) Fluxograma.

QUESTÃO 37

Internet é a rede eletrônica de comunicação mundial que interliga computadores de todos os tipos e tamanhos, operados em todas as partes do mundo. Na *internet*, por meio dos recursos utilizados nas telecomunicações, integram-se desde microcomputadores pessoais até serviços comerciais *on-line* de grandes empresas.

Fonte: VELLOSO, Fernando de Castro. **Informática**: conceitos básicos. 11. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2022, p. 247. Adaptado.

Sobre a *internet* e a sua utilização, considere as afirmativas a seguir.

- I- A *internet* é uma coleção de redes que concordam em se comunicar através dos mesmos protocolos e em passar mensagens adiante, de modo que elas possam alcançar os seus destinos.
- II- Um provedor de serviço de *internet* (ISP) é um dispositivo conectado diretamente ao *backbone* da *internet* ou a um ISP maior conectado ao *backbone*, que possibilita a pessoas ou empresas acesso à *internet*.
- III- A *internet* oculta detalhes de *hardware* e *software*, de forma a permitir que dispositivos se comuniquem, independentemente dos tipos das conexões físicas de rede.

Está(ão) **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

- A) II, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) I e III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

QUESTÃO 38

INSTRUÇÃO: Considere o trecho a seguir para responder a esta questão.

É uma entidade que serve como um *gateway* especial para uma rede, protegendo-a de acesso inapropriado. Para tanto, filtra o tráfego de rede que chega, verificando a validade das mensagens tanto quanto possível, podendo recusar completamente algumas mensagens.

Fonte: DALE, Nell; LEWIS, John. **Ciência da computação**. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2010, p. 357. Adaptado.

Assinale a alternativa que apresenta o termo a que o trecho se refere.

- A) *Switch*.
- B) Roteador.
- C) Repetidor.
- D) *Proxy*.
- E) *Firewall*.

QUESTÃO 39

É natural usar o *Wi-Fi* público para verificar mensagens ou navegar *on-line* quando se está fora de casa – fazendo compras, viajando ou simplesmente tomando um café. Mas o uso de *Wi-Fi* público pode trazer riscos, um dos quais é o *hacking evil twin*.

Disponível em: <https://www.kaspersky.com.br/resource-center/preemptive-safety/evil-twin-attacks>. Acesso em: 19 jun. 2024. Adaptado.

Considerando o contexto descrito e a importância de possuir conhecimento sobre segurança de dados, analise as assertivas I e II a seguir:

I. Um ataque *evil twin* ocorre quando um invasor configura um ponto de acesso *Wi-Fi* falso na esperança de que os usuários se conectem a ele em vez de ao legítimo. Quando os usuários se conectam a esse ponto de acesso, credenciais de *login* e outras informações privadas, incluindo dados financeiros (se o usuário realizar transações financeiras quando estiver conectado ao *Wi-Fi evil twin*), podem ser roubadas.

PORQUE

II. Ataques *evil twin*, que podem ser criados com um *smartphone* ou outro dispositivo compatível com a *Internet* e algum *software* prontamente disponível, quando bem-sucedidos, fazem com que todos os dados compartilhados com a rede pelos usuários passem por um servidor controlado pelo invasor, o qual passa a ter acesso ao dispositivo atacado, podendo, inclusive, o infectar com *malware*.

A respeito dessas assertivas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) I e II são verdadeiras, e II é justificativa da I.
- B) I e II são verdadeiras, mas II não é justificativa da I.
- C) I é verdadeira e II é falsa.
- D) I é falsa e II é verdadeira.
- E) I e II são falsas.

QUESTÃO 40

A *Internet* criou uma plataforma de tecnologia “universal” sobre a qual se constroem novos produtos, serviços, estratégias e modelos de negócio. Essa mesma plataforma também tem usos internos, fornecendo conectividade para unir diferentes sistemas e redes dentro de uma empresa.

Fonte: LAUDON, Kenneth; LAUDON, Jane. **Sistemas de informação gerenciais**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010, p. 16.

Uma rede corporativa interna baseada na tecnologia da *internet* que não permite o acesso de usuários autorizados externos à organização é denominada:

- A) *Extranet*.
- B) *Ethernet*.
- C) *Proxynet*.
- D) *Intranet*.
- E) *Arpanet*.

REDAÇÃO

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - A redação deve ser realizada na Folha de Respostas com caneta esferográfica (tinta azul ou preta), no espaço reservado. A PROVA FEITA A LÁPIS SERÁ ANULADA E ATRIBUÍDA A NOTA ZERO.
- 02 - Se usar letra de FORMA, deverão ser observadas as normas de acentuação gráfica.
- 03 - A Folha de Respostas não poderá ter qualquer outra identificação do candidato, além da Identificação já impressa. Aparecendo o nome ou número de inscrição fora da Ficha de Identificação, a Prova será anulada e computada a nota zero.
- 04 - Redija o texto com base na modalidade formal da Língua Portuguesa.
- 05 - Organize as ideias de forma coerente e coesa.
- 06 - Não fuja ao tema.
- 07 - Atente-se à tipologia textual solicitada.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Redija um texto dissertativo-argumentativo com no mínimo 15 e no máximo 25 linhas, sobre o seguinte tema: **A concepção e a busca de sucesso na contemporaneidade e a garantia da saúde física e mental.**

RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	