

**Prefeitura Municipal de
Divinópolis/MG**

**Concurso Público
Edital 01/2024**



Médico Angiologista

MANHÃ

PROVA TIPO 1 - BRANCA

CARGO: MÉDICO ANGIOLOGISTA

LÍNGUA PORTUGUESA

Língua é progressista, reacionária ou nada disso, muito pelo contrário?

Dia desses, soube que, na nossa praça pública virtual, se travava um interessante debate sobre a língua portuguesa, que, em suma, se resumia a distinguir entre a postura progressista e a postura reacionária (ou “fascista”) em relação ao idioma. A defesa do aprendizado da norma culta coube aos “reacionários”, enquanto o ataque à valorização desse registro formal reunia os “progressistas”. Posta dessa forma, a discussão cai na polaridade ideológica e o público tende a se alinhar segundo o posicionamento de seu grupo (ou de sua bolha), o que, em geral, abrevia o debate, logo dando lugar a outra polêmica qualquer.

Segundo a tese progressista, o que chamamos de norma culta é o registro linguístico das classes dominantes, que, exatamente por sê-lo, seria “elitista” ou excludente. Hoje, soma-se a essa ideia a de que nem mesmo uma boa parte dessa classe dominante brasileira domina à perfeição essa norma, o que faria dela, em grande medida, uma norma obsoleta, um padrão antiquado ou mesmo “subserviente ao modelo colonizador eurocêntrico”.

Se está na ordem do dia contar a história do ponto de vista dos historicamente excluídos e estimular ações concretas (queima de estátuas, destruição de símbolos etc.) para “recontar” o passado, analogamente parece estar em curso uma tentativa de derrubar a norma culta do pilar em que ainda se encontra e promover a “diversidade linguística”. Nesse caso, cada um se expressaria como achasse melhor em qualquer circunstância, tese que parece bem razoável quando vista apenas do ponto de vista de certo ativismo político.

A tese progressista é sempre mais sedutora (e mais o seria se não fosse abraçada tão facilmente pelo sistema). Por que dizer “nós vamos” se a desinênciã “-mos” carrega a mesma informação contida no pronome “nós”? A formulação “nós vai”, por exemplo, é mais econômica, pois suprime a redundância, que é parte do sistema de concordância. Mais que isso, dizer “nós vai” pode ser algo libertário ou mesmo revolucionário. Pode, mas só enquanto representar um contraponto a uma norma estabelecida. Destruída a norma, “nós vai” se institucionaliza e passa a ser a nova norma. Ou, como aparentemente se deseja, as normas conviveriam todas em harmonia, com o mesmo peso. Será?

Para começar a mudança, talvez os textos pudessem ter um salutar percentual de desvios da norma, outro percentual de estrangeirismos (os que porventura não o tivessem espontaneamente), um percentual de gírias locais, enfim, os textos poderiam ser mais “diversos”, refletindo a língua efetivamente falada pela sociedade. Bem, chega de imaginação.

Quem tem de enfrentar as consequências desses debates são, em geral, os professores nas salas de aula. A eles cabe a parte prática de incorporar essas teses libertárias ao cotidiano da sala de aula ou bater na tecla da importância de dominar a norma dos espaços de poder e, ao mesmo tempo, estimular os jovens a ler os autores da nossa literatura, aqueles que, com sua inteligência e imaginação, cultivaram a língua portuguesa em todos os seus recursos.

Como se sabe, nem todos os estudantes se transformarão em leitores de literatura, principalmente nestes tempos de muita pressa para chegar a lugar algum. Aqueles que se aventurarem nesse mergulho, em que o tempo é suspenso e somos levados para outros mundos, esses, por certo, saberão dar valor à língua que, sim, nós herdamos do colonizador – do qual, a propósito, muitos de “nós” descendem – e cultivamos à nossa maneira, língua que é repleta de recursos e cujo conhecimento é mais que uma vestimenta de luxo para frequentar ambientes “elitistas”.

Literatura requer tempo e um pouco de solidão. A leitura de um livro nos faz adentrar cenários que se constroem com palavras e conhecer pessoas também feitas de palavras, que nos deixam saudade quando o livro se fecha. Escritores transformam palavras e frases (as mesmas que usamos na comunicação) em arte e, assim, somos levados à fruição da linguagem como fruimos música ou pintura.

É para ler os artistas da palavra que aprendemos os recursos da língua e é porque os lemos e vivenciamos em profundidade a experiência que generosamente compartilham conosco que queremos conhecer mais e mais os meandros dessa língua que nos conduz à sua alma.

Ninguém deveria ser privado da experiência da leitura de romances, que é a melhor forma de aprender a língua. O debate público bem poderia sair da superfície e estimular o avanço do conhecimento. Aos professores cabe a tarefa de ensinar os alunos a ler literatura – e a língua estará lá em seu esplendor.

(NICOLETI, Thaís. Língua é progressista, reacionária ou nada disso, muito pelo contrário? Jornal Folha de S. Paulo, 2024.)

Questão 01

De acordo com o texto, o estudo da língua tem como finalidade promover:

- A) A valorização do seu registro formal.
- B) A legitimação das variedades linguísticas.
- C) O empoderamento dos socialmente excluídos.
- D) O alcance da fruição estética nas obras literárias.



Questão 02

A autora afirma que a norma culta pode ser considerada arcaica porque:

- A) As demais variedades linguísticas já a sobrepujaram.
- B) A elite socioeconômica pouco domina suas prescrições.
- C) Suas regras deixaram de ser o cerne do ensino de língua.
- D) A reprodução do português europeu padrão ainda persiste.

Questão 03

Considerando as ideias veiculadas no texto, só NÃO é de responsabilidade dos professores:

- A) Abordar o fenômeno da diversidade linguística.
- B) Estimular a leitura do cânone literário brasileiro.
- C) Ensinar o registro formal da língua oral e escrita.
- D) Rebater as teses reacionária e progressista da língua.

Questão 04

A forma mais eficiente de aprender a língua portuguesa, na opinião da autora, é estar em contato frequente, sobretudo, com os gêneros textuais próprios do domínio discursivo:

- A) Jurídico.
- B) Ficcional.
- C) Jornalístico.
- D) Instrucional.

Questão 05

Segundo o texto, estimular a leitura literária só NÃO proporciona aos estudantes:

- A) A valorização da língua como expressão artística.
- B) A fruição da linguagem por meio da obra literária.
- C) O aperfeiçoamento da habilidade de escrita formal.
- D) O desejo contínuo de conhecer os recursos da língua.

Questão 06

Releia esta passagem: “A formulação ‘nós vai’, por exemplo, é mais econômica, pois suprime a redundância, que é parte do sistema de concordância.” (4º§). O fenômeno linguístico descrito anteriormente é semelhante ao que se encontra em:

- A) “O teiado de paia caiu com a chuva.”
- B) “Os menino ficou sujo de terra do quintal.”
- C) “Vossa mercê > vossemecê > vosmecê > você > cê.”
- D) “Eu comecei a *ficá* vermelho e a *gajejá* de nervoso.”

Questão 07

A mudança de posição de uma palavra em relação a outra pode acarretar não só importantes alterações semânticas, como também a mudança da sua classe gramatical. Tal fenômeno só NÃO ocorre em:

- A) *lugar algum* (7º§) / algum lugar
- B) *certo ativismo* (3º§) / ativismo certo
- C) *salutar percentual* (5º§) / percentual salutar
- D) *qualquer circunstância* (3º§) / circunstância qualquer

Questão 08

Nos enunciados transcritos a seguir, os pronomes destacados foram utilizados como elementos coesivos anafóricos, pois retomam informações já mencionadas no texto. Em qual alternativa os pronomes destacados retomam o mesmo referente?

- A) I. “[...] estará lá em seu esplendor.” (10º§)
II. “[...] com sua inteligência [...]” (6º§)
- B) I. “A eles cabe a parte prática de incorporar [...]” (6º§)
II. “[...] é porque os lemos e vivenciamos [...]” (9º§)
- C) I. “[...] e mais o seria se não fosse abraçada [...]” (4º§)
II. “[...] porventura não o tivessem espontaneamente [...]” (5º§)
- D) I. “[...] esses, por certo, saberão dar valor à língua [...]” (7º§)
II. “Aqueles que se aventurarem nesse mergulho, [...]” (7º§)

Questão 09

No trecho: “[...] a *desinência ‘-mos’* carrega a mesma informação contida no pronome ‘*nós*?’” (4º§), *-mos* e *nós* portam, na verdade, duas informações gramaticais concomitantes, que são:

- A) Tempo e modo.
- B) Pessoa e tempo.
- C) Número e pessoa.
- D) Gênero e número.

Questão 10

Assinale a alternativa em que há presença de uma locução adverbial feminina com valor semântico de modo, razão que justifica o uso do acento indicativo de crase.

- A) “[...] *ataque à valorização desse registro formal* [...]” (1º§)
- B) “[...] e, assim, somos levados *à fruição da linguagem* como [...]” (8º§)
- C) “[...] *dar valor à língua* que, sim, nós herdamos do colonizador [...]” (7º§)
- D) “[...] *classe dominante brasileira domina à perfeição essa norma*, [...]” (2º§)

SUS E SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

Analise as afirmativas a seguir.

- I. Integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.
- II. O acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas.
- III. Investir mais onde a carência é maior.
- IV. Dividir os níveis de atenção.

Trata-se de um princípio do SUS que NÃO possui nenhuma das atribuições supracitadas:

- A) Equidade.
- B) Regionalização.
- C) Hierarquização.
- D) Universalização.

Questão 12

O Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), é encarregado da formulação de estratégias e do controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. Sobre os membros dos Conselhos de Saúde, é correto afirmar que deve ter:

- A) 10% de representação de governo.
- B) 25% de entidades e movimentos representativos de usuários.
- C) 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde.
- D) 50% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

Questão 13

“O documento básico e essencial à coleta de dados da mortalidade no Brasil é a _____, cuja responsabilidade de emissão é do médico; esse documento é impresso e preenchido em _____ vias, pré-numeradas sequencialmente, e alimenta o _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) receita médica / três / SIM
- B) receita médica / duas / SINAN
- C) declaração de óbito / três / SIM
- D) declaração de óbito / duas / SINAN

Questão 14

O primeiro passo para se definir uma condição como epidêmica ou endêmica é estabelecer quais seriam os níveis habituais de ocorrência dessa doença ou condição de saúde na população de determinada área naquele período de tempo. Sobre doenças endêmicas e epidêmicas no Brasil, assinale a afirmativa correta.

- A) A leptospirose ocorre apenas quando há ingestão de água contendo a bactéria.
- B) As fêmeas de mosquito *Aedes aegypti* infectadas não podem transmitir o vírus para seus ovos.
- C) Existem dois tipos de *leishmaniose*, com os mesmos agentes etiológicos e os mesmos vetores, porém com manifestações clínicas diversas.
- D) A vacina da Influenza é composta apenas de fragmentos virais, incapazes de recuperar sua virulência ou de replicar, mesmo em pacientes imunocomprometidos.

Questão 15

A busca de medidas do estado de saúde da população é uma atividade central em saúde pública, iniciada com o registro sistemático de dados de mortalidade e sobrevivência. Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a quantificação e a avaliação das informações produzidas com tal finalidade. Sobre a taxa de mortalidade infantil, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O cálculo dessa taxa utiliza o número de óbitos de menores de um ano de idade.
- B) Uma das fontes utilizadas é o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc).
- C) Estima o risco de morte de nascidos vivos durante os seus cinco primeiros anos de vida.
- D) Um de seus usos é subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção pré-natal e parto.

Questão 16

Pode-se afirmar que planejar é reduzir incertezas. Logo, implica em algum grau de intervenção na economia, associa-se a práticas regulatórias, orienta investimentos e está diretamente vinculado à alocação eficiente de recursos. Sobre a técnica do Planejamento Estratégico Situacional (PES), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O PES é dividido em quatro momentos.
- B) O primeiro momento do planejamento constitui a definição de objetivos e construção do plano de ação.
- C) É caracterizado por tentar conciliar a ação sobre uma realidade complexa, com um olhar estratégico e situacional.
- D) O último momento do planejamento inclui a avaliação das alterações da situação-problema por meio de descritores predefinidos.

Questão 17

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) compreendem um vasto grupo de condições que têm em comum o fato de possuírem origem multifatorial, com forte influência de fatores de risco comportamental, alguns modificáveis, outros não. Sobre as DCNTs e sua abordagem pela Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a afirmativa correta.

- A) A compensação das DCNTs na APS leva a uma sobreutilização dos serviços de urgências.
- B) Apesar do papel de rastrear e prevenir as DCNT, a APS não realiza intervenções significativas no tratamento dessas condições.
- C) Por meio do conhecimento dos determinantes sociais predominantes na comunidade, a ESF consegue elaborar estratégias de prevenção de DCNTs.
- D) Para melhorar o apoio aos indivíduos com DCNTs, a ESF deve priorizar o atendimento das agudizações dessas doenças, em detrimento das consultas de controle periódicas.

Questão 18

Para que a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenhe efetivamente seu papel de ordenadora da rede coordenadora do cuidado, é fundamental garantir sua expansão e qualificação em todo o território nacional. Sobre a APS no Brasil, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a principal estratégia de organização e expansão da ABS.
- B) Enquanto persistir o acompanhamento na atenção especializada, a APS não precisa acompanhar a situação de saúde do usuário.
- C) O apoio matricial procura construir e ativar espaço para comunicação ativa e personalizar os sistemas de referência e contrarreferência.
- D) Para que a APS seja realmente resolutiva, é fundamental que a rede de atenção à saúde disponha de fortes sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico.

Questão 19

“O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas _____ e se completa na rede _____, de acordo com a _____ do serviço.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) urgências / regionalizada / disponibilidade
- B) Redes de Atenção / privada / hierarquização
- C) Portas de Entrada / hierarquizada / complexidade
- D) Unidades Básicas de Saúde / de urgência e emergência / privatização

Questão 20

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do SUS assumem o compromisso público da construção do Pacto pela Saúde 2006, que será anualmente revisado, com base nos princípios constitucionais do SUS. Sobre o Pacto pela Saúde, assinale a afirmativa correta.

- A) O Pacto pela Vida inclui ações de aprovação orçamentária do SUS.
- B) O Pacto de Gestão do SUS reduz as atribuições dos municípios, a fim de ampliar a descentralização.
- C) O fortalecimento da Estratégia da Saúde da Família (ESF) como modelo de atenção básica à saúde faz parte do Pacto pela Vida.
- D) O Pacto pela Saúde propõe um financiamento bipartite que estimula critérios de equidade nas transferências fundo a fundo.

CLÍNICA MÉDICA

Questão 21

Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (ICFEP) é uma síndrome clínica na qual os pacientes apresentam sinais e sintomas de insuficiência cardíaca como resultado de alta pressão de enchimento do ventrículo esquerdo, apesar de Fração de Ejeção do VE (FEVE) normal ou quase normal. Para pacientes com ICFEP, os objetivos do tratamento são reduzir os sintomas de insuficiência cardíaca, aumentar o *status* funcional e reduzir o risco de internação hospitalar. A classe medicamentosa que diminui o risco de internação hospitalar nesses pacientes é:

- A) Diuréticos.
- B) Inibidor SGLT2.
- C) Betabloqueador.
- D) Inibidor do receptor neprilina/angiotensina.

Questão 22

O *Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD)* é um documento elaborado para prevenção, diagnóstico e manejo da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), que é revisado anualmente. Uma das principais mudanças no GOLD 2023 foi a classificação em grupos; agora deve-se classificá-lo em perfil exacerbador e não exacerbador. De acordo com GOLD 2023, assinale a alternativa que indica corretamente o grupo perfil exacerbador.

- A) Grupo A.
- B) Grupo B.
- C) Grupo C.
- D) Grupo E.

Questão 23

Paciente, sexo feminino, 45 anos, apresenta queixa de dispneia progressiva nas últimas três semanas. Levada por familiares ao pronto-socorro, realizada propedêutica inicial para dispneia, demonstrou radiografia de tórax com derrame pleural volumoso à direita. Realizado toracocentese diagnóstica, demonstrou presença de líquido pleural classificado como exsudato. NÃO indica uma etiologia provável para o derrame pleural exsudativo:

- A) Mixedema.
- B) Pancreatite.
- C) Mesotelioma.
- D) Síndrome de Sjögren.

Questão 24

Paciente, sexo feminino, 38 anos, em idade fértil, procura atendimento médico de urgência devido à dor intensa epigástrica e hipocôndrio esquerdo, após ingestão alimentar gordurosa, associada a náuseas e vômitos, distensão abdominal e eructação. Ultrassonografia abdominal com evidências de cálculos em vesícula biliar, sem sinais de colecistite. São considerados fatores de risco para o desenvolvimento de colelitíase, EXCETO:

- A) Anemias hemolíticas (doença falciforme).
- B) Gestação, principalmente no 2º e 3º trimestres.
- C) Dieta rica em gorduras monossaturadas e fibras.
- D) Rápida perda ponderal – pós-operatório, cirurgia bariátrica ou uso de semaglutida.

Questão 25

Paciente, sexo masculino, 58 anos, obeso (IMC 34,8), hipertenso, *diabetes mellitus* tipo 2, com aumento da circunferência abdominal (108 cm) e apneia obstrutiva do sono. Nega tabagismo e etilismo. Durante consulta ambulatorial com equipe clínica médica, no exame clínico evidenciado, há presença de hepatomegalia, com suspeita clínica de esteatose hepática metabólica. O exame de imagem considerado como de primeira escolha para o diagnóstico de esteatose hepática metabólica é:

- A) PET-CT.
- B) Ultrassom de abdome.
- C) Tomografia de abdome com contraste endovenoso.
- D) Ressonância magnética de abdome com espectroscopia.

Questão 26

A anafilaxia é descrita como uma reação de hipersensibilidade imediata desencadeada pela exposição de indivíduos previamente sensibilizados a um alérgeno e mediada pelas imunoglobulinas E (IgE), com rápida liberação de mediadores de basófilos e mastócitos e células inflamatórias. Pacientes que tiveram anafilaxia precisam de avaliação para confirmar o diagnóstico e determinar a(s) causa(s) e possíveis fatores contribuintes. Trata-se da principal causa de anafilaxia:

- A) Medicamentos (por exemplo: antibióticos e AINES).
- B) Alimentos, especialmente amendoim, nozes, crustáceos, leite de vaca e ovo de galinha.
- C) Picadas de insetos da ordem *Hymenoptera* e mordidas de insetos (por exemplo: barbeiros).
- D) Materiais biológicos, incluindo imunoterapia com alérgenos, anticorpos monoclonais, agentes quimioterápicos e vacinas.

Questão 27

Na Doença do Refluxo Gastroesofágico (DGRE), o diagnóstico é clínico, sendo presumido pela presença de sintomas típicos. Porém, a presença de sintomas atípicos ou com sinal de alarme são indicativos de exames complementares como a Endoscopia Digestiva Alta (EDA). São indicativos de realização de EDA no paciente com DGRE, EXCETO:

- A) Fatores de risco para esôfago de *Barret*.
- B) Investigação de dor torácica de origem cardíaca.
- C) Pacientes refratários ao tratamento empírico com IBP.
- D) Recorrência de sintomas após oito semanas de tratamento com IBP.

Questão 28

A Gota é uma doença caracterizada pela deposição de cristais de urato monossódico no meio extracelular de articulações, ossos e tecidos moles. Sobre a Gota, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A monoartrite acontece principalmente com a progressão da doença e a poliartrite é mais comum no primeiro episódio.
- B) A presença de hiperuricemia não é diagnóstica para gota, embora sua presença dentro de um quadro clínico sugestivo favoreça o diagnóstico.
- C) Na suspeita de Gota, o exame diagnóstico definitivo é sinovianálise, que identifica a presença de cristais de urato monossódico no líquido sinovial obtido por artrocentese.
- D) São fatores de risco para Gota: idade avançada, sexo masculino, hiperuricemia (>7 mg/dL), obesidade, hiperlipidemia, doença renal crônica, fatores dietéticos (dieta rica em purinas, álcool), entre outros.

Questão 29

O reconhecimento precoce da Parada Cardiorrespiratória (PCR) e o pronto início das manobras de qualidade de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) são importantes para Retorno da Circulação Espontânea (RCE). Sobre a ressuscitação cardiopulmonar, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) As duas prioridades da RCP são compressões eficazes sem interrupções e desfibrilação nos casos de FV/TV.
- B) Deve-se realizar compressões torácicas a uma frequência de 100-120/minuto, comprimindo a uma profundidade entre 5-6 cm.
- C) Assim que disponíveis materiais para intubação orotraqueal, essa deve ser realizada preterindo as demais medidas da RCP.
- D) Administração de epinefrina em conjunto com RCP de alta qualidade está associada à melhor sobrevida, especialmente nos pacientes com PCR por ritmos não chocáveis.

Questão 30

O *herpes zoster* é uma doença neurocutânea causada pela reativação do vírus varicela-zoster ou *Herpesvirus varicellae* (VZV ou VZV). Sobre a *herpes zoster*, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A doença é benigna e autolimitada.
- B) Em pacientes imunossuprimidos, as lesões surgem em localizações atípicas e, geralmente, disseminadas.
- C) Lesões residuais hipo/hiperpigmentadas podem permanecer por meses a anos após resolução da doença, além de cicatrizes.
- D) Em imunocompetentes, as lesões exibem cicatrização em 7-10 dias, fase com crosta e sem vesículas ou bolhas; são consideradas infectantes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

Questão 31

Paciente, sexo feminino, 45 anos, apresenta-se ao serviço de emergência com queixa de dor intensa e edema súbito na perna direita. Ela tem histórico de câncer de mama com quimioterapia e radioterapia. O exame físico revela sinais de trombose venosa profunda na perna direita confirmados por ultrassonografia *doppler*. Além disso, a paciente relata ter um risco aumentado de embolia pulmonar devido à história de câncer. Considerando o caso exposto, a melhor conduta é implantar o filtro de veia cava

- A) dado o alto risco de embolia pulmonar.
- B) caso seja uma trombose venosa profunda de repetição.
- C) em caso de contraindicação ao uso de anticoagulantes, e manter o filtro após suspensão da contraindicação.
- D) inferior em caso de contraindicação ao uso de anticoagulantes, e retirada do filtro após resolução e suspensão da contraindicação.

Questão 32

Paciente, sexo masculino, 85 anos, com histórico de *diabetes mellitus* tipo 2 há trinta anos, apresenta-se com queixa de dor intensa no hálux do pé esquerdo. Relata que há uma semana notou uma ferida na região que progrediu rapidamente, com secreção purulenta e odor desagradável. Ao exame físico, observa-se gangrena do hálux. Sensibilidade reduzida nos pés. Possui todos pulsos distais palpáveis. Qual é o diagnóstico mais provável para as lesões descritas no caso e qual é o melhor tratamento?

- A) Pé diabético neuropático infectado; instituir a antibioticoterapia e realizar a amputação do hálux.
- B) Pé diabético neuropático infectado; instituir a antibioticoterapia e realizar a amputação aberta do hálux.
- C) Pé diabético neuroisquêmico infectado; instituir a antibioticoterapia e realizar amputação aberta do hálux.
- D) Pé diabético neuroisquêmico infectado; instituir a antibioticoterapia e realizar amputação fechada do hálux.

Questão 33

Paciente, sexo masculino, 60 anos, com história de tabagismo de longa data e *diabetes mellitus* tipo 2 mal controlado, apresenta-se com uma úlcera dolorosa no pé direito. Relata que a lesão começou como uma área de pele friável e pálida que progrediu para uma úlcera profunda com bordas necróticas e fundo seco. O paciente refere dor intensa no pé afetado, especialmente durante o repouso; nota que a ferida não cicatriza há vários meses, apesar do tratamento com curativos específicos. Quais as principais diferenças no diagnóstico clínico entre úlceras vasculares arteriais e úlceras por *leishmaniose* cutânea?

- A) Úlceras arteriais são tratadas com debridamentos e curativos; úlceras por *leishmaniose* respondem melhor ao desbridamento cirúrgico e antibioticoterapia de amplo espectro.
- B) Úlceras arteriais são caracterizadas por bordas irregulares e fundo necrótico, ao contrário das úlceras por *leishmaniose*, que apresentam bordas bem delimitadas, elevadas e fundo granuloso.
- C) Úlceras arteriais são frequentemente acompanhadas de edema perilesional e ausência de pulso distal; úlceras por *leishmaniose* raramente apresentam alterações circulatórias periféricas.
- D) Úlceras arteriais são mais comuns em pacientes com *diabetes mellitus* tipo 2 e tabagismo, ao contrário das úlceras por *leishmaniose*, que ocorrem predominantemente em áreas endêmicas para a doença.

Questão 34

O médico plantonista de um hospital recebeu paciente idoso, 85 anos, com múltiplas comorbidades crônicas, incluindo *diabetes mellitus*, hipertensão arterial e insuficiência cardíaca congestiva. Após uma queda em casa, necessitou de correção cirúrgica de fratura de fêmur direito. Teve alta para casa no quinto dia de pós-operatório. Vinte dias depois, o paciente chegou ao hospital em estado grave e foi feito o diagnóstico de tromboembolia pulmonar e trombose venosa profunda de membro inferior direito. Apesar dos esforços da equipe médica, o paciente evoluiu para óbito após algumas horas de internação. A conduta mais apropriada é que a declaração de óbito seja preenchida pelo:

- A) Médico legista após o encaminhamento do corpo ao IML – Instituto Médico Legal.
- B) Médico plantonista, considerando que o diagnóstico da causa da morte foi assertivo.
- C) Médico plantonista, com base nas informações disponíveis no prontuário médico e nas observações clínicas durante o atendimento.
- D) Médico cirurgião, após revisão do caso com a equipe multidisciplinar do hospital para garantir precisão na determinação da causa do óbito.

Questão 35

Paciente, 42 anos, é trazido ao pronto-socorro após sofrer um trauma vascular penetrante abdominal por arma de fogo. No exame físico, há um hematoma pulsátil na região periumbilical e sinais de irritação peritoneal localizada. Apresenta confusão mental, pele fria e pegajosa, além de taquicardia e hipotensão. Qual é a conduta mais apropriada para o paciente?

- A) Realizar ultrassonografia abdominal para avaliação da extensão da lesão.
- B) Atender o paciente seguindo os princípios do ATLS e indicar laparotomia de emergência.
- C) Realizar angiografia de emergência para localização precisa da lesão vascular antes de decidir sobre a intervenção cirúrgica.
- D) Tentar estabilizar o paciente com fluidos intravenosos e transfusão de hemoderivados e avaliar a resposta antes de indicar qualquer intervenção cirúrgica.

Questão 36

Durante o acompanhamento ultrassonográfico de um paciente submetido à revascularização aberta dos membros inferiores, qual dos seguintes achados ultrassonográficos e dopplerfluxométricos é mais indicado para determinar uma estenose hemodinamicamente significativa?

- A) Presença de fluxo turbulento na anastomose.
- B) Diminuição da velocidade média do fluxo na anastomose em relação ao vaso distal.
- C) Aumento da velocidade do fluxo na anastomose em comparação com exames anteriores.
- D) Relação de velocidade de pico sistólico entre seguimentos específicos, pois pode classificar a estenose.

Questão 37

Na ultrassonografia vascular para diagnóstico da síndrome do roubo de subclávia, o padrão de fluxo sanguíneo, entre as opções relacionadas, a ser observado na artéria vertebral ipsilateral durante uma manobra provocativa em pacientes com tipo intermitente é:

- A) Laminar sem alterações significativas.
- B) Reverso contínuo durante a manobra.
- C) Trifásico com diminuição do pico diastólico.
- D) Monofásico com aumento do pico sistólico.

Questão 38

Paciente, sexo masculino, 55 anos, apresenta-se ao consultório com queixa de dor e edema recorrentes em membros inferiores, associados a veias varicosas evidentes. Após exame físico e confirmação diagnóstica por ultrassonografia *doppler*, o paciente é diagnosticado com insuficiência venosa crônica de membros inferiores. O médico prescreve um tratamento com flebotônicos como parte do manejo da condição. Qual é o mecanismo de ação principal dos flebotônicos no tratamento da insuficiência venosa crônica de membros inferiores?

- A) Aumento da permeabilidade capilar, facilitando o fluxo venoso.
- B) Redução da fragilidade capilar e melhora da resistência dos vasos sanguíneos.
- C) Inibição da degradação do colágeno na parede venosa, promovendo a contração dos vasos.
- D) Estímulo à produção de prostaglandinas vasodilatadoras, aumentando o fluxo sanguíneo local.

Questão 39

O objetivo do Código de Ética Médica é aprimorar o exercício da Medicina em benefício da sociedade, atualizando e discutindo detalhadamente as regras do juramento médico. Ele determina como os médicos podem agir de modo a cumprir com zelo as atribuições da profissão. Nesse contexto, analise as afirmativas a seguir.

- I. É vedado ao médico deixar de incluir, em anúncios profissionais de qualquer ordem, seu nome, seu número no Conselho Regional de Medicina, com o estado da Federação no qual foi inscrito, e Registro de Qualificação de Especialista quando anunciar a especialidade.
- II. É direito do médico participar de anúncios de empresas comerciais, valendo-se de sua profissão.
- III. Nos anúncios de estabelecimentos de saúde, devem constar o nome e o número de registro, no Conselho Regional de Medicina, do diretor técnico.

De acordo com o Código de Ética Médica, está correto o que se afirma em

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

Questão 40

O sigilo médico é a garantia da confidencialidade das informações do paciente. Quando o paciente compartilha informações confidenciais com um profissional de saúde, ele confia no princípio fundamental de que o médico manterá sua responsabilidade de sigilo. De acordo com o Código de Ética Médica, sobre os deveres e direitos dos médicos no contexto do sigilo profissional, é correto afirmar que:

- A) É direito do médico deixar de guardar sigilo profissional na cobrança de honorários por meio judicial.
- B) É vedado ao médico prestar informações a empresas seguradoras sobre as circunstâncias da morte do paciente sob seus cuidados, além das contidas na declaração de óbito, mesmo com consentimento do seu representante legal.
- C) É direito do médico revelar sigilo profissional relacionado a paciente criança ou adolescente a seus pais ou representantes legais, mesmo que eles tenham capacidade de discernimento, salvo quando a revelação possa acarretar dano ao paciente.
- D) É vedado ao médico revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, inclusive por exigência dos dirigentes de empresas ou de instituições, salvo se o silêncio puser em risco a saúde dos empregados ou da comunidade.

ATENÇÃO



NÃO é permitida a anotação das respostas da prova em nenhum meio.
O candidato flagrado nessa conduta poderá ser eliminado do processo.



INSTRUÇÕES

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos e a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de veículo, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares etc., o que não acarreta em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do certame, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários. Excepcionalmente, poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito.
4. O caderno de provas consta de 30 (trinta) questões de múltiplas escolhas para os cargos de nível fundamental; 40 (quarenta) questões para os cargos de nível médio/técnico; nível superior (áreas diversas); nível superior (saúde); e, nível superior (procuradoria); 1 (uma) dissertação para os cargos de Assistente Educacional, Educador de Trânsito, Professor de Educação Física, Professor de Língua Estrangeira Moderna, Professor em Atuação na Educação Infantil e Anos iniciais do Ensino Fundamental, Professor em Atuação nos Anos Finais do Ensino Fundamental na Área de Ciências Humanas, Publicitário, Supervisor Orientador de Ensino e Técnico Escolar; 1 (uma) questão discursiva para todos os demais cargos de nível superior (exceto cargos de Médico – todas as especialidades, os que farão dissertação – indicados anteriormente e Procurador do Município); e, 1 (uma) peça prático-profissional privativa de Advogado (petição ou parecer) para o cargo Procurador do Município.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (gabarito) e na Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação, não cabendo reclamações posteriores neste sentido.
6. A prova terá duração de 3 (três) horas para cargos somente com provas objetivas; 4 (quatro) horas para cargos com provas objetivas e prova discursiva (relacionados no subitem 5.2.2 do edital – exceto Procurador do Município); e, 5 (cinco) horas apenas para Procurador do Município. Esse período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (gabarito) e a Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) opções (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (gabarito) e a Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva) devidamente assinados em local indicado.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às suas respostas (cópia de gabarito) no comprovante de inscrição ou em nenhum outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 60 (sessenta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o seu caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum candidato insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de Provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Concurso.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira subsequente à realização das provas escritas objetivas de múltipla escolha.

- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 3 (três) dias úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.