

# Prefeitura Municipal de Cacoal/RO

**Concurso Público  
Edital 01/2024**



## Médico Infectologista

**TARDE**

**PROVA TIPO 1 - BRANCA**



## CARGO: MÉDICO INFECTOLOGISTA

### LÍNGUA PORTUGUESA

#### As Paralimpíadas e a Inclusão

As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios. Os esportes, com sua capacidade ímpar de criar vínculos emocionais, nos ajudam a enxergar com mais clareza questões que, de outra forma, poderiam passar despercebidas. Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.

Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações. A partir da interação dessas limitações com o ambiente é que surgem as deficiências. Isso vale dizer: a deficiência nunca é da pessoa; deficiente é o ambiente, é a estrutura social. A pessoa não tem uma deficiência, não porta uma deficiência; a pessoa enfrenta deficiências no seu dia a dia, enfrenta deficiências na sua inclusão social.

Repetindo: é a interação das limitações individuais com o ambiente, com a estrutura social, que produz as deficiências.

A diversidade é inerente à condição humana e deve ser celebrada. Ambientes plurais, onde as diferenças são valorizadas, permitem que os pontos fortes de uns complementem as limitações de outros. Este é o verdadeiro valor da pluralidade.

Além disso, essa singularidade de cada pessoa faz com que suas interações com o mundo sejam igualmente únicas. As experiências individuais, moldadas por essa interação particular entre as características pessoais e o ambiente, são um terreno fértil para a criatividade. E é justamente do contato entre essas diversas experiências, em ambientes que acolhem a pluralidade, que surgem as inovações.

Uma sociedade mais inclusiva, onde todos os seus membros participam em plena igualdade, é também uma sociedade mais criativa e inovadora. As inovações geradas nesse contexto não se limitam aos avanços econômicos, mas se estendem à capacidade de interação e organização social. Em resumo, sociedades que abraçam a inclusão não apenas experimentam crescimento econômico, mas também desenvolvem estruturas sociais que promovem o bem-estar, incluindo o psicológico, tanto individual quanto coletivo.

As Paralimpíadas são, portanto, mais do que uma celebração do esporte; são um convite para repensarmos nossa sociedade. Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.

(André Naves. Disponível em: <https://www.hojeemdia.com.br/opiniao/as-paralimpiadas-e-a-inclusao>. Acesso em: agosto de 2024.)

#### Questão 01

Leia e analise as afirmativas a seguir.

- I. No 5º§ do texto, a expressão “*Além disso*” pode ser substituída, sem alteração de sentido, por “*Ademais*”.
- II. Em “*E é justamente do contato entre essas diversas experiências, em ambientes que acolhem a pluralidade, que surgem as inovações.*” (5º§), há apenas dois tipos diferentes de tempos verbais.
- III. Em “*Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações.*” (2º§) substituindo-se a expressão “*Cada indivíduo*” por “*Cada um de nós*”, tem-se, de acordo com a norma-padrão, o emprego da mesma forma verbal “*possui*”.

Está correto o que se afirma em

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

#### Questão 02

Considerando o período: “*As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.*” (1º§) é possível reconhecer como estrutura adequada para substituir a oração entre vírgulas:

- A) “*estendidas até o próximo 8 de setembro*”.
- B) “*estendida até o próximo dia 8 de setembro*”.
- C) “*onde se estendem até o próximo 8 de setembro*”.
- D) “*que estendem si até o dia 8 de setembro próximo.*”

**Questão 03**

A partir das informações e ideias expressas no 2º§ indique, a seguir, o questionamento que encontraria respostas no trecho citado.

- A) A partir de uma abordagem geral, qual seria o conceito para “inclusão social”?
- B) O termo “deficiências” possui uma abordagem particular de acordo com o tema tratado no texto?
- C) Diante dos traços característicos de cada pessoa, quais seriam as principais características constituintes de sua personalidade?
- D) É possível reconhecer que além de possuir limitações, cada indivíduo – em sua interação – produzirá meios diversos para alcançar seus objetivos?

**Questão 04**

Acerca da expressão explícita do posicionamento do enunciador, pode-se afirmar que:

- A) Há predominância de enunciados subjetivos que remetem ao ponto de vista do enunciador.
- B) Há uma proporção equivalente entre os enunciados objetivos e subjetivos expressos no texto.
- C) Pode-se encontrar, ainda que minimamente, a expressão do ponto de vista do enunciador no texto.
- D) Não há qualquer expressão de posicionamento do enunciador, mas sim a expressão de fatos de grande relevância.

**Questão 05**

“[...] oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.”

(1º§) Considerando-se o termo destacado, indique a afirmativa correta a seguir.

- A) A omissão do termo destacado resultaria apenas em síntese do trecho destacado.
- B) É possível observar uma relação de causa, de acordo com a informação em evidência.
- C) O trecho destacado poderia ser desenvolvido substituindo “para” por “para que haja”.
- D) O termo destacado poderia ser substituído pela expressão “de acordo com”, mantendo-se o sentido original.

**Questão 06**

Dentre os termos destacados a seguir, é possível reconhecer como elemento constituinte da coesão referencial, apenas:

- A) “Os esportes, com sua capacidade ímpar [...]” (1º§)
- B) “Cada indivíduo possui uma combinação única [...]” (2º§)
- C) “[...] nos ajudam a enxergar com mais clareza questões [...]” (1º§)
- D) “[...] permitem que os pontos fortes de uns complementem as limitações de outros.” (4º§)

**Questão 07**

Ao dizer que “[...] sociedades que abraçam a inclusão não apenas experimentam crescimento econômico, mas também desenvolvem estruturas sociais que promovem o bem-estar, incluindo o psicológico, tanto individual quanto coletivo.” (6º§), o autor:

- I. Utiliza a expressão “abraçam a inclusão” para demonstrar a superioridade de tais sociedades.
- II. Inclui em seu discurso aspectos distintos e opostos em certa perspectiva, tais como: individual e coletivo.
- III. Ao utilizar as expressões “não apenas” e “mas também” é possível observar a ideia de acréscimo entre as informações expressas.

Está correto o que se afirma em

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

**Questão 08**

“As Paralimpíadas são, portanto, mais do que uma celebração do esporte; são um convite para repensarmos nossa sociedade. Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.” (7º§) A respeito desse parágrafo, pode-se afirmar que:

- A) O convite a repensar nossa sociedade promove o fortalecimento das práticas de esporte.
- B) A referência inicial às Paralimpíadas revela conceitos de acordo com o ponto de vista do enunciador.
- C) O emprego exclusivo da linguagem denotativa demonstra uma característica típica do tipo textual apresentado.
- D) A inclusão está diretamente associada às ações estabelecidas pela sociedade em relação à pessoa com deficiência em todos os tempos.

**Questão 09**

Considerando que o vocábulo “*que*” possui multifuncionalidade nas construções linguísticas, indique o trecho a seguir em que sua função difere-se daquela vista nos demais trechos destacados.

- A) “A partir da interação destas limitações com o ambiente é que surgem as deficiências.” (2º§)
- B) “Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações.” (2º§)
- C) “Os esportes, com sua capacidade ímpar de criar vínculos emocionais, nos ajudam a enxergar com mais clareza questões que, de outra forma, poderiam passar despercebidas.” (1º§)
- D) “As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.” (1º§)

**Questão 10**

De acordo com o significado das palavras no contexto apresentado, assinale a opção em que o termo destacado seria inadequadamente substituído pelo termo sugerido, não mantendo o sentido original do trecho.

- A) “Além disso, essa singularidade de cada pessoa faz com que suas interações com o mundo sejam igualmente únicas.” (5º§) – particularidade.
- B) “Uma sociedade mais inclusiva, onde todos os seus membros participam em plena igualdade, é também uma sociedade mais criativa e inovadora.” (6º§) – compassiva.
- C) “As experiências individuais, moldadas por essa interação particular entre as características pessoais e o ambiente, são um terreno fértil para a criatividade.” (5º§) – enfatizadas.
- D) “Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.” (7º§) – designar.

**Questão 11**

O termo que dá início ao 3º§, “*repetindo*”, tem como principal objetivo, no contexto utilizado:

- A) Reproduzir fielmente a informação anterior.
- B) Indicar conceito referente à “*interação*” em relação ao conceito de “*inclusão*”.
- C) Reforçar posicionamentos expressos anteriormente por meio de recurso linguístico.
- D) Apresentar argumentação que sustenta o posicionamento apresentado anteriormente.

**Questão 12**

“Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.” (1º§) Assinale, a seguir, a alternativa que apresenta reescrita em que o sentido e a correção gramatical do texto original são preservados.

- A) Ao nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.
- B) Uma causa se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas, quando nos conectamos a ela emocionalmente.
- C) Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, a qual, se torna mais presente em nossas vidas; e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.
- D) Em conexão emocionalmente com uma causa, se tornam mais presente em nossas vidas, produzindo assim uma ação catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.

**Questão 13**

Considerando a tipologia textual apresentada, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- ( ) Utiliza argumentos como recursos linguísticos.
- ( ) Tem como principal objetivo persuadir o interlocutor acerca do ponto de vista do enunciador.
- ( ) Os procedimentos de contra-argumentação apresentados fortalecem a argumentação apresentada.

A sequência está correta em

- A) V, V, F.
- B) F, F, F.
- C) V, F, V.
- D) F, V, V.

## Questão 14

Em “*As inovações geradas nesse contexto não se limitam aos avanços econômicos, mas se estendem à capacidade de interação e organização social.*” (6º§), é possível reconhecer orações:

- A) Justapostas.
- B) Independentes.
- C) Complementares.
- D) Interligadas por preposições.

## Questão 15

Considerando o 4º§ do texto, pode-se afirmar que, para o autor:

- A) Todo indivíduo, com sua limitação, é capaz de construir um ambiente plural de acordo com suas necessidades.
- B) Características que igualam os indivíduos uns aos outros são uma realidade promovida pela consciência coletiva.
- C) Os vários ambientes sociais necessitam de adaptações para que as deficiências individuais sejam valorizadas em detrimento do que é comum a todos.
- D) Considerando-se a pluralidade alcançada como resultado do conjunto de características de cada indivíduo, a ideia de que “*todos são iguais*” não se aplica quando o assunto é a singularidade do indivíduo.

## SUS E SAÚDE PÚBLICA

## Questão 16

O Sistema Único de Saúde (SUS) é amplamente reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Sua abrangência vai desde os serviços básicos, como o monitoramento da pressão arterial na Atenção Primária, até procedimentos altamente especializados, como transplantes de órgãos. Diante dessa afirmação, assinale a afirmativa correta sobre os princípios do SUS.

- A) O princípio da descentralização permite que a gestão e execução das políticas de saúde sejam realizadas pelo governo federal.
- B) O princípio da equidade garante que todos os usuários receberão o mesmo atendimento, independentemente de suas necessidades individuais.
- C) O princípio da integralidade garante que os procedimentos de baixa, média e alta complexidade sejam direcionados a pacientes que contribuem para a previdência social.
- D) O princípio da universalidade assegura que todos os cidadãos tenham direito ao acesso gratuito aos serviços de saúde, independentemente de contribuição financeira ou vínculo empregatício.

## Questão 17

A participação da comunidade é uma diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca promover a corresponsabilização dos usuários na gestão do sistema de saúde, garantindo o controle social e a transparência das ações de saúde pública. Com base nessa diretriz, é correto afirmar que a participação da comunidade no SUS é:

- A) Opcional e pode ser implementada a critério dos gestores estaduais.
- B) Formalizada principalmente por meio de conselhos e conferências de saúde.
- C) Implementada exclusivamente por meio de consultas públicas e pesquisas de opinião conduzidas pelo governo federal.
- D) Uma diretriz que determina que todos os recursos financeiros devem ser decididos exclusivamente pelos conselhos de saúde.

## Questão 18

Os indicadores de saúde pública são ferramentas essenciais para o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados à população. Qual dos indicadores relacionados é comumente utilizado para avaliar a qualidade da estrutura dos serviços de saúde pública?

- A) Taxa de prevalência de doenças crônicas.
- B) Taxa de incidência de doenças infecciosas.
- C) Número de leitos hospitalares por habitante.
- D) Índice de Massa Corporal (IMC) médio da população.

## Questão 19

A expectativa de vida ao nascer é um exemplo de indicador de saúde positivo, pois reflete a sobrevivência a longo prazo. Qual dos indicadores relacionados também é considerado um indicador de saúde positivo?

- A) Taxa de mortalidade infantil.
- B) Taxa de internações hospitalares.
- C) Número de novos casos de HIV diagnosticados.
- D) Proporção de crianças vacinadas contra sarampo.

**Questão 20**

**Em uma epidemia de dengue, constitui uma função essencial do sistema de notificação e vigilância epidemiológica e sanitária:**

- A) Recolher amostras de água para monitorar a presença do mosquito *Aedes aegypti*.
- B) Distribuir gratuitamente medicamentos antivirais para todos os indivíduos expostos ao vírus da dengue.
- C) Realizar exames laboratoriais para todos os residentes na área afetada, independentemente da apresentação de sintomas.
- D) Identificar e notificar rapidamente novos casos de dengue para orientar a implementação de medidas de controle e prevenção.

**Questão 21**

**As doenças negligenciadas são aquelas que afetam predominantemente populações em situação de vulnerabilidade e frequentemente recebem menos atenção em termos de pesquisa e recursos. Trata-se de uma das doenças tropicais negligenciadas no Brasil:**

- A) Sífilis.
- B) Cólera.
- C) Pneumonia.
- D) Esquistossomose.

**Questão 22**

**No contexto do planejamento e programação local de saúde, o diagnóstico situacional é uma das principais ferramentas utilizadas pelos gestores para identificar os problemas de saúde da população e definir ações prioritárias. Nesse processo, a etapa primária do planejamento em saúde é:**

- A) Definição de metas e indicadores de desempenho.
- B) Levantamento dos problemas e demandas de saúde.
- C) Alocação de recursos financeiros para execução das ações.
- D) Avaliação dos resultados alcançados pelas ações implementadas.

**Questão 23**

**Ao considerar os instrumentos para o planejamento em saúde e orientações para a sua elaboração, o que significa a análise situacional pelo mapa da saúde?**

- A) Avaliação da alocação de recursos financeiros necessários para a execução das políticas de saúde pública.
- B) Identificação das metas e indicadores de desempenho definidos pelos gestores de saúde para o monitoramento das ações.
- C) Definição de metas de atendimento e quantitativo de pessoal necessário para garantir a cobertura total da população na rede de saúde.
- D) Levantamento e interpretação de dados sobre a distribuição dos serviços de saúde, perfil epidemiológico da população e oferta de recursos no território.

**Questão 24**

**Os distritos sanitários são unidades administrativas no sistema de saúde pública que desempenham um papel crucial na organização e gestão das ações de saúde em níveis locais. Assinale a alternativa que descreve corretamente uma função dos distritos sanitários:**

- A) Coordenação de programas de saúde em nível nacional e internacional.
- B) Execução de estratégias para a redução de custos com medicamentos e tratamentos no sistema de saúde.
- C) Implementação e supervisão de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade local.
- D) Desenvolvimento e implementação de políticas de saúde para a reforma do sistema de saúde em nível federal.

**Questão 25**

**No cenário do Sistema Único de Saúde (SUS), o enfoque estratégico é fundamental para a organização e gestão dos serviços de saúde. Qual das seguintes alternativas corretamente reflete um aspecto importante do enfoque estratégico no SUS?**

- A) Centralização das decisões de saúde em nível federal para garantir uniformidade na prestação de serviços.
- B) Integração dos serviços de saúde para promover a continuidade do cuidado e a eficiência na utilização dos recursos.
- C) Foco na implementação de políticas de saúde que priorizam a inovação tecnológica, sem considerar a capacitação contínua dos profissionais de saúde.
- D) Promoção centralizada dos serviços de saúde para permitir que as unidades locais ajustem os cuidados às necessidades da população, mantendo a coordenação descentralizada.



## Questão 26

O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990 no que se refere à Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Nesse sentido, assinale a afirmativa correta.

- A) A responsabilidade pela atualização da RENASES é exclusiva dos Estados e Municípios, que devem consolidar as alterações a cada dois anos.
- B) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a três anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- C) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a quatro anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- D) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a cada dois anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

## Questão 27

A Portaria nº 2.436/2017, do Ministério da Saúde, aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre as diretrizes, a Portaria determina as ações da equipe de enfermagem na Atenção Básica, zelando pelo cumprimento do princípio do “cuidado centrado na pessoa”. Nesse caso, o indivíduo é o ator principal das ações de cuidado de forma singularizada, onde os profissionais devem ajudar o usuário a desenvolver conhecimentos, aptidões, competências e confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde de maneira mais efetiva. Em relação às ações do enfermeiro na atenção básica, assinale a alternativa correta.

- A) Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos médicos estabelecidos pela esfera municipal e estadual.
- B) Realizar atenção à saúde focada nas famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio em todos os ciclos de vida, evitando espaços comunitários como escolas e associações para manter o vínculo com os usuários.
- C) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços de atenção terciária para internação, conforme fluxo estabelecido pela rede estadual, seguindo os princípios da referência e contrarreferência.
- D) Realizar consulta de enfermagem e procedimentos, solicitar exames complementares e prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão.

## Questão 28

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio a universalidade, visando garantir a todos os cidadãos o acesso integral às ações e serviços de saúde. No entanto, em algumas situações, o SUS pode recorrer à iniciativa privada para suprir demandas quando suas disponibilidades forem insuficientes para atender adequadamente a população. A participação da iniciativa privada no SUS, nessas circunstâncias, é caracterizada por um papel:

- A) Auxiliar.
- B) Preliminar.
- C) Suplementar.
- D) Complementar.

## Questão 29

João, 55 anos, procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) para um acompanhamento de rotina. O enfermeiro mediu sua pressão arterial ao longo de quatro dias consecutivos e obteve as seguintes leituras: 165 x 106 mmHg, 167 x 104 mmHg, 162 x 108 mmHg e 166 x 107 mmHg. João relatou também que tem sentido dores de cabeça frequentes e cansaço ao subir escadas. Ele é sedentário, tem uma dieta rica em alimentos processados e consome álcool regularmente. Além disso, sua história de saúde pregressa inclui um diagnóstico médico de diabetes tipo 2. Qual é a classificação correta da pressão arterial desse paciente, para que o enfermeiro direcione sua abordagem e adote medidas de educação em saúde, acompanhamento do tratamento, monitoramento regular da pressão arterial e redução do risco de complicações?

- A) Pré-hipertensão.
- B) Hipertensão estágio 1.
- C) Hipertensão estágio 2.
- D) Hipertensão estágio 3.

## Questão 30

De acordo com os princípios da hierarquização no Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde é organizado pelas Portas de Entrada e pela rede regionalizada e hierarquizada, conforme a complexidade do atendimento. Com base no Decreto nº 7.508/2011, as Portas de Entrada para as ações e serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) incluem:

- A) Serviços de atenção primária, atenção hospitalar e serviços especializados de alta complexidade.
- B) Serviços de atenção primária, urgência e emergência e internação hospitalar de alta complexidade.
- C) Serviços de atenção de urgência e emergência, atenção domiciliar e atenção hospitalar especializada.
- D) Serviços de atenção primária, atenção psicossocial, urgência e emergência e serviços especiais de acesso aberto.

## CLÍNICA MÉDICA

## Questão 31

O diagnóstico de *diabetes mellitus* (DM) deve ser estabelecido pela identificação de hiperglicemia. Para isso, podem ser usados a glicemia plasmática de jejum (GJ), o Teste de Tolerância à Glicose por via Oral (TTGO) e a hemoglobina glicada (HbA1c). O TTGO consiste em uma glicemia realizada após uma hora (TTGO-1h) ou duas horas (TTGO-2h) de uma sobrecarga de 75 g de glicose por via oral. De acordo com as orientações da diretriz sobre o diagnóstico de *diabetes mellitus*, da Sociedade Brasileira de Diabetes, recomenda-se utilizar como critérios de diagnóstico de DM, EXCETO:

- A) HbA1c maior ou igual a 6,5%.
- B) Glicemia no TTGO- 2 h maior.
- C) GJ maior ou igual a 126 mg/dl.
- D) Glicemia no TTGO-1 h maior ou igual a 209 mg/dl.

## Questão 32

Os objetivos primordiais do tratamento de pacientes com hipertensão arterial são a redução da pressão arterial e do risco de desfechos cardiovasculares e mortalidade associados à hipertensão arterial. Além das mudanças no estilo de vida, a terapia farmacológica tem papel primordial para a obtenção do controle da pressão arterial. De acordo com as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, sobre o tratamento farmacológico dessa condição, é INCORRETO afirmar que:

(Considere: BRA: Bloqueadores dos Receptores AT1 da Angiotensina II; IECA: Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina; BB: Betabloqueadores.)

- A) Em pacientes de alto risco não obesos, as combinações com BB são as preferenciais.
- B) A combinação de fármacos é a estratégia inicial recomendada para hipertensos no estágio 1 de moderado e alto risco e estágios 2 e 3, preferencialmente em comprimido único.
- C) A combinação inicial de dois fármacos em comparação com a associação sequencial promove um controle mais rápido, podendo reduzir em até cinco vezes mais a pressão arterial.
- D) O tratamento com associações de dois bloqueadores do sistema renina-angiotensina, como um BRA e um IECA é contraindicado, pois promove o aumento de efeitos adversos, sem a redução de desfechos cardiovasculares.

## Questão 33

O tratamento da insuficiência cardíaca deve ser baseado em evidências e envolve ação coordenada de múltiplos profissionais da saúde, com a adoção de condutas medicamentosas e não medicamentosas. Sobre o tratamento farmacológico de tal condição, analise as afirmativas a seguir.

- I. Deve-se evitar o uso de espirolactona em pacientes com insuficiência renal avançada e em pacientes com hipercalemia persistente.
- II. Pacientes asmáticos podem ser tratados com alguns betabloqueadores, dando-se preferência para aqueles com maior seletividade Beta 1, como bisoprolol e nebivolol.
- III. Os benefícios esperados com o uso de betabloqueadores podem se tornar aparentes apenas após vários meses de uso e, em alguns pacientes, ocorrer tardiamente, após doze meses do seu início.

De acordo com as recomendações da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda, 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 34**

Paciente, pele branca, sexo masculino, 60 anos, IMC: 24,8 Kg/m<sup>2</sup>, encontra-se em seguimento ambulatorial para controle de hipertensão arterial. Tem apresentado dificuldade de manter a meta pressórica mesmo com uso de um BRA (losartana), um BCC (anlodipina) e um diurético tiazídico (hidroclorotiazida) em doses otimizadas. O paciente já realizou as mudanças no estilo de vida e já foi descartada a hipótese de hipertensão secundária. Os exames laboratoriais de função renal e eletrólitos estão normais. Foi optado por adicionar um quarto fármaco. De acordo com as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, o fármaco preferencial a ser adicionado ao esquema terapêutico nesse momento é:

- A) Atenolol.
- B) Clonidina.
- C) Doxazosina.
- D) Espironolactona.

**Questão 35**

Paciente, 50 anos, sexo masculino, com diagnóstico de *diabetes mellitus* tipo 2, vem fazendo acompanhamento ambulatorial para controle da doença. Nega outras comorbidades além de sobrepeso. Faz uso atualmente de metformina e dapagliflozina. De acordo com as orientações das diretrizes sobre as metas no tratamento do diabetes, da Sociedade Brasileira de Diabetes, recomenda-se que tal paciente tenha como meta de hemoglobina glicada A1c (HbA1c):

- A) < 6,5%.
- B) < 7,0%.
- C) < 7,5%.
- D) < 8,0%

O caso clínico a seguir contextualiza as questões 36 e 37. Leia-o atentamente.

Paciente, sexo masculino, 32 anos, assintomático, sem comorbidades conhecidas, comparece em consulta ambulatorial para realizar uma avaliação de seu estado de saúde. Foram solicitados alguns exames e no retorno foi constatado VDRL positivo (1:16) e FTA-Abs positivo. O paciente não se lembra de ter apresentado nenhum sintoma. Foi feito o diagnóstico de sífilis latente com duração ignorada.

**Questão 36**

De acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, o esquema terapêutico de escolha para esse paciente é a benzilpenicilina benzatina:

- A) 2,4 milhões UI, IM, dose única.
- B) 1,2 milhão UI, IM, 1x/semana por duas semanas.
- C) 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana por três semanas.
- D) 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana por duas semanas.

**Questão 37**

Caso o paciente fosse alérgico à penicilina e, de acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, o esquema terapêutico de escolha para tal paciente é:

- A) Azitromicina 1 g, 1x/dia, por 10-14 dias.
- B) Ceftriaxona 2 g, IV, 1x/dia, por 10-14 dias.
- C) Doxiciclina 100 mg, 12/12h, via oral, por 30 dias.
- D) Doxiciclina 100 mg, 12/12h, via oral, por 10-14 dias.

**Questão 38**

A Síndrome Nefrótica (SN) é caracterizada por edema, urina espumosa, proteinúria, hipoalbuminemia associada ou não à dislipidemia. O tratamento de pacientes adultos com SN é amplo e inclui o tratamento do edema nefrótico, o controle da pressão arterial e da dislipidemia, a profilaxia de infecções e a prevenção dos fenômenos tromboembólicos, por meio de medidas medicamentosas e não medicamentosas. De acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome Nefrótica Primária em Adultos, sobre o tratamento dessa condição, é INCORRETO afirmar que:

- A) Preconiza-se uma dieta hipoproteica, usualmente com uma meta diária < 0,4 gramas de proteína/kg/dia.
- B) Quanto maior a proteinúria, maior será o risco de piora progressiva da função renal e evolução para doença renal crônica.
- C) Nos casos de glomeruloesclerose segmentar e focal como etiologia da síndrome nefrótica, o fármaco de primeira escolha é a prednisona.
- D) A restrição de sódio é fundamental para o controle do edema, sendo preconizado o uso de 2 g de sódio ao dia, ou cloreto de sódio (NaCl, sal de cozinha) 3-3,5 g/por dia.

## Questão 39

Paciente, sexo feminino, 43 anos, sem comorbidades, comparece ao pronto-socorro com quadro de tosse, febre e dispneia há três dias. Encontra-se orientada. Nega alergias ou uso recente de antibióticos. A radiografia de tórax mostra sinais de consolidação em base pulmonar direita. Exames laboratoriais: Hemoglobina 13,0 g/dL; leucócitos 15.000 células / mm<sup>3</sup>; creatinina: 0,8 mg/dl; ureia: 35 mg/dL; Na: 140 mEq/L; K: 4,0 3,5 mEq/L. Foi feito o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade. De acordo com as recomendações para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade, da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a antibioticoterapia de escolha para a paciente é:

- A) Ceftriaxona, cefotaxima, cefepima ou ceftarolina.
- B) Levofloxacino ou moxifloxacino ou gemifloxacino.
- C) Amoxicilina + ácido clavulânico ou levofloxacino ou cefotaxima.
- D) Amoxicilina + ácido clavulânico ou azitromicina ou claritromicina.

## Questão 40

O tratamento da asma tem por objetivo atingir e manter o controle atual da doença e prevenir exacerbações, sendo dividido em etapas de 1 a 5. Considere um paciente de 18 anos, sexo masculino, sem outras comorbidades, com sintomas na maior parte dos dias ou despertar noturno pela asma, no mínimo, uma vez por semana (etapa 3). De acordo com as recomendações mais recentes da GINA (*Global Initiative for Asthma*), o esquema preferencial para iniciar o tratamento desse paciente é: (Considere: SABA: B2 Agonistas de curta duração; CI: Corticoide inalatório; LAMA: Antimuscarínico de longa duração.)

- A) CI dose alta + SABA.
- B) CI dose baixa + formoterol.
- C) CI dose alta + SABA + LAMA.
- D) CI dose média + formoterol + LAMA.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

As informações contextualizam as questões 41 e 42. Leia-as atentamente.

A tuberculose (TB) ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) é a condição de maior impacto na mortalidade por AIDS e por TB no país. Segundo o Relatório Global de Controle da Tuberculose, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2011, as PVHA estão 21 a 34 vezes mais propensas a desenvolver TB ativa quando comparadas à população geral. Frequentemente, o diagnóstico da infecção pelo HIV ocorre durante o curso da tuberculose.

(Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos / Ministério da Saúde. 2024.)

## Questão 41

De acordo com as recomendações da diretriz citada, a terapia antirretroviral em pessoas com coinfeção TB pulmonar – HIV e com CD4 igual ou inferior a 50 células/mm<sup>3</sup>, deve ser iniciada, idealmente, em até:

- A) 7 dias.
- B) 30 dias.
- C) 45 dias.
- D) 90 dias.

## Questão 42

Existem alguns esquemas antirretrovirais recomendados para o início da terapia antirretroviral (TARV) em pessoas virgens de tratamento e com tuberculose causada por *M. Tuberculosis* multissensível. De acordo com as recomendações da diretriz citada, o esquema preferencial para o início da TARV em pessoas em tratamento de tuberculose com rifampicina é:

- A) Abacavir 300 mg / Lamivudina 150 mg / Efavirenz 300 mg 2x/dia.
- B) Tenofovir 300 mg / Lamivudina 300 mg / Efavirenz 600 mg (“3 em 1”) 1x/dia.
- C) Tenofovir 300 mg / Efavirenz 600 mg (“3 em 1”) 1x/dia + Dolutegravir 50 mg 12/12h.
- D) Tenofovir 300 mg / Lamivudina 300 mg (“2 em 1”) 1x/dia + Dolutegravir 50 mg 12/12h.

## Questão 43

Paciente, sexo masculino, 27 anos, comparece em consulta ambulatorial com desejo de completar seu esquema vacinal. Foi constatado que apresenta todas as vacinas em dia, exceto a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) – nunca recebeu nenhuma dose. De acordo com as orientações da Sociedade Brasileira de Imunizações, para completar o seu estado vacinal, o paciente deverá receber:

- A) Uma dose da vacina tríplice viral.
- B) Duas doses da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de um mês entre elas.
- C) Duas doses da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de seis meses entre elas.
- D) Três doses da vacina tríplice viral, com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose, e seis meses entre a primeira e a terceira dose.

**O caso clínico a seguir contextualiza as questões 44 e 45. Leia-o atentamente.**

Paciente, sexo feminino, 22 anos, gestante de 22 semanas, sem comorbidades, iniciou quadro de exulceração indolor de cerca de 2 cm de diâmetro em região de parede vaginal posterior, que desapareceu espontaneamente, sem deixar sequelas. Duas semanas depois evoluiu com linfadenopatia inguinal direita exuberante. Após prosseguir com a investigação, foi feito o diagnóstico de linfogranuloma venéreo.

## Questão 44

**O principal agente etiológico responsável por essa doença é:**

- A) *Haemophilus ducreyi*.
- B) *Neisseria gonorrhoeae*.
- C) *Chlamydia trachomatis*.
- D) *Klebsiella granulomatis*.

## Questão 45

**De acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, o tratamento preferencial para essa paciente é:**

- A) Ceftriaxona 1.000 mg intramuscular, dose única.
- B) Doxiciclina 100 mg via oral, 2x/dia, por vinte e um dias.
- C) Azitromicina 1.000 mg via oral, 1x/semana, por vinte e um dias.
- D) Sulfametoxazol / trimetoprima (800/160 mg) via oral, 2x/ dia, por, no mínimo, três semanas, ou até que ocorra a melhora da linfadenopatia.

**O caso clínico a seguir contextualiza as questões 46 e 47. Leia-o atentamente.**

Paciente, sexo masculino, 55 anos, tabagista, recebeu o diagnóstico de tuberculose pulmonar e iniciou o tratamento com o esquema básico (etambutol, isoniazida, pirazinamida e rifampicina). Após duas semanas de tratamento, iniciou quadro de cefaleia importante, insônia, euforia e sintomas de ansiedade. Chegou a apresentar também dois episódios de crise convulsiva e sinais de psicose.

## Questão 46

**O provável fármaco responsável por esse quadro é:**

- A) Isoniazida.
- B) Etambutol.
- C) Rifampicina.
- D) Pirazinamida.

## Questão 47

**De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, do Ministério da Saúde, na fase de ataque, a droga responsável por esse quadro deve ser substituída por:**

- A) Linezolida.
- B) Terizidona.
- C) Levofloxacino.
- D) Estreptomina.

## Questão 48

Paciente, sexo feminino, 59 anos, apresenta diagnóstico de adenocarcinoma de estômago, com bom *status performance*, em programação de correção cirúrgica curativa. No momento, encontra-se realizando quimioterapia neoadjuvante. Iniciou quadro de náuseas e vômitos incoercíveis durante sessão de quimioterapia, evoluindo com quadro de broncoaspiração de conteúdo gástrico. Foi encaminhada diretamente para unidade de terapia intensiva para suporte. Em menos de 48 horas evoluiu com febre, tosse e dispneia. A tomografia de tórax evidenciou sinais de pneumonia aspirativa acometendo o lobo inferior do pulmão direito, além de sinais iniciais de necrose local. No momento, encontra-se estável hemodinamicamente, com saturação de 97% com uso de máscara de O<sub>2</sub> a 12 L/min. De acordo com as recomendações para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade, da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, nesse cenário, visando a uma terapia alvo-específica, a antibioticoterapia deve ser feita, preferencialmente, com:

- A) Ertapenem.
- B) Polimixina B.
- C) Vancomicina.
- D) Piperacilina-tazobactam.

## Questão 49

A transmissão do meningococo e do *Haemophilus influenzae* (HI) ocorre de pessoa a pessoa, por meio de gotículas de secreções respiratórias, do doente ou do portador assintomático, em que geralmente se necessita de um contato próximo e prolongado, para que ocorra a transmissão. O contato próximo pode ser definido como o indivíduo que teve contato direto e prolongado com o caso suspeito ou confirmado de doença meningocócica e doença invasiva por HI, com exposição direta às gotículas de secreções respiratórias. Esse contato pode ser definido de forma retrospectiva ou prospectiva. De acordo com as orientações mais recentes do Ministério da Saúde e do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica das Meningites, considera-se o contato:

- A) Retrospectivo: ocorre do início dos sinais e sintomas do caso até, no máximo, 2 dias anteriores.
- B) Retrospectivo: ocorre do início dos sinais e sintomas do caso até, no máximo, 10 dias anteriores.
- C) Prospectivo: ocorre do início dos sinais e sintomas do caso até, no máximo, 72 horas após início do uso da rifampicina.
- D) Prospectivo: ocorre do início dos sinais e sintomas do caso até, no máximo, 72 horas após início do tratamento com cefalosporina de terceira geração.

## Questão 50

O tratamento da hepatite C está indicado na presença da infecção aguda ou crônica pelo vírus da hepatite C (HCV), independentemente do estadiamento da fibrose hepática. No entanto, é fundamental saber se o paciente tem fibrose avançada (F3) ou cirrose (F4), pois a confirmação desse diagnóstico poderá afetar a condução clínica do paciente e o esquema de tratamento proposto. O estadiamento pode ser realizado por qualquer um dos métodos disponíveis: APRI ou Fibrosis-4 (FIB4), biópsia hepática ou elastografia hepática. Para o cálculo do FIB4, deve-se considerar as seguintes variáveis, EXCETO:

- A) Idade em anos.
- B) Tempo de protrombina.
- C) Contagem de plaquetas.
- D) Níveis séricos de alanina transaminase.

### 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. A prova terá duração de três horas para os cargos de nível fundamental, médio e médio técnico; três horas e trinta minutos para todos os cargos de nível superior, exceto Auditor Administrativo, Auditor Clínico e Procurador Municipal; e, quatro horas e trinta minutos para os cargos de Auditor Administrativo, Auditor Clínico e Procurador Municipal. Esse período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (gabarito) e o preenchimento da Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva), quando houver.
5. O caderno de provas é composto por trinta questões para os cargos de nível fundamental, quarenta questões para os cargos de nível médio e cinquenta questões para todos os cargos de nível superior.
6. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 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), quando houver, devidamente assinados nos locais indicados.
7. 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 nesse sentido.
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 levando o caderno de provas no decurso dos últimos trinta minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato, também, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos noventa minutos do início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o caderno de provas.
11. Os 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 outros dois 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](http://www.institutoconsulplan.org.br), a partir das 15h da segunda-feira subsequente à realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas deverá fazê-lo apenas em requerimento próprio, disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público, no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br).
- A interposição de recursos deverá ser feita apenas no prazo recursal, conforme informações contidas no edital do certame.