



PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAMOTI – CE
CONCURSO PÚBLICO
EDITAL Nº 001/2025 DE 06 DE AGOSTO 2025

MÉDICO

NOME DO CANDIDATO: _____

RG: _____ ÓRGÃO EXPEDIDOR: _____

Nº DE INSCRIÇÃO

--	--	--	--	--	--	--	--

ASSINATURA: _____

LEIA COM ATENÇÃO E SIGA RIGOROSAMENTE ESTAS INSTRUÇÕES:

1. Este caderno contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, numeradas de 1 (um) a 60 (sessenta).
2. Cada uma das questões apresenta um enunciado seguido de 5 (cinco) alternativas, das quais somente uma deve ser assinalada.
3. Examine se a prova está completa com a sequência numérica das questões, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Qualquer reclamação deverá ser feita durante os 20 minutos iniciais. Após esse tempo, qualquer reclamação será desconsiderada.
4. Depois de decorridas 2 (duas) horas do início da prova, será distribuído **a folha de respostas**, o qual será o único documento válido para a correção. Ao recebê-lo, verifique se seu nome e seu número de inscrição estão corretos. Reclame imediatamente se houver discrepância.
5. A folha de respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada. Exceto sua assinatura e data de nascimento, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas. Tenha muita atenção ao marcar sua folha de respostas, pois não haverá substituição por erro do candidato. Marque sua resposta pintando completamente o espaço correspondente à alternativa de sua opção.

Ex.: A ○ B ● C ○ D ○ E ○
6. A leitora de marcas não registrará as respostas em que houver falta de nitidez, uso de corretivo, marcação a lápis ou marcação de mais de uma letra. Não serão computadas questões não assinaladas.
7. Durante a prova, é proibido o intercâmbio e o empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos. A tentativa de fraude, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que implicarão a desclassificação do candidato.
8. Qualquer forma de comunicação entre candidatos implicará a eliminação de ambos do certame.
9. Não será permitido ao candidato, durante a realização das provas, portar armas, aparelhos eletrônicos de qualquer natureza, relógios, bolsas, livros, jornais e impressos em geral; bonés, chapéus, lenço de cabelo, bandanas etc.
10. É vedado o uso de telefone celular ou de qualquer outro meio de comunicação. O candidato que for flagrado portando aparelho celular ou qualquer outro meio de comunicação, durante o período de realização da prova, e/ou o aparelho celular tocar será sumariamente eliminado do certame.
11. Em caso de dúvida, durante a prova, levante o braço para solicitar atendimento da fiscalização. Jamais pergunte em voz alta.
12. Ao terminar a resolução da prova, entregue-a ao fiscal de sala juntamente com **a folha de respostas**. Não se esqueça de **assinar a folha de respostas e a folha de frequência**.
13. O candidato que permanecer na sala de provas, por mais de 3h30min, poderá levar consigo o caderno de provas, fornecido pela **ORGANIZADORA**.
14. As provas terão duração de 4 (quatro) horas com início às 08h e término às 12h. O candidato só poderá ausentar-se da sala depois de decorridas duas horas do início das provas.
15. Os **Gabaritos Preliminares das Provas Objetivas** serão divulgados 72 (setenta e duas) horas após a realização das mesmas.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto e responda às questões de 1 a 17.

O cortiço: cidade em miniatura

No cortiço, a cidade cabe em poucos metros: comércio, vizinhança, disputas e alianças dividem o mesmo corredor. João Romão, figura empreendedora e implacável, lê oportunidades onde outros veem apenas ruína. Empilha tijolos, coleta aluguel, investe cada moeda. À sua volta, o cortiço cresce como organismo que se alimenta de trabalho barato e sonhos urgentes, atraindo gente que chega de todos os cantos em busca de sossego e sustento.

A convivência apertada produz regras próprias. A fofoca viaja mais rápido que a luz do pátio; a solidariedade aparece no remendo de uma roupa, na guarda das crianças, na partilha do sal. Mas a proximidade também acende ciúmes, ressentimentos e tragédias domésticas. As paredes finas não escondem conflitos, e a falta de privacidade mistura dramas individuais em um coro permanente, onde cada voz tenta se fazer ouvir.

O ambiente urbano, retratado sem enfeites, revela mecanismos de ascensão e queda. Há quem avance negociando favor por favor; há quem despenque por uma escolha precipitada ou por pura falta de chance. A moral, quando aparece, dialoga com a necessidade: a virtude tem pouco espaço quando o aluguel apertado e a comida escasseia. Ao mesmo tempo, há lampejos de beleza no cotidiano duro — uma canção ao entardecer, um cheiro de café, a risada que atravessa o beco.

Como microcosmo, o cortiço expõe desigualdades e ambições de uma sociedade em formação. O dinheiro mede lealdades, o boato governa reputações, e o progresso material convive com o empobrecimento de afetos. Ao final, a pergunta que ecoa é se a cidade, ao crescer, melhora a vida de todos ou apenas alarga os limites do lucro para alguns. Ler esse retrato é encarar a gênese de muitos dilemas urbanos que ainda nos desafiam.

Fonte: Aluísio Azevedo, *O Cortiço* (1890), adaptado.

1. No plano global, como o texto constrói a ideia de que o cortiço condensa a cidade?

- Como utopia comunitária em que conflitos se diluem num convívio harmonioso e pedagógico.
- Como vitrine publicitária que comprova, por exemplo, a eficácia absoluta do progresso urbano.
- Como microcosmo analítico que revela, em escala reduzida, dinâmicas de produção, controle e desigualdade.
- Como peça normativa que prescreve passos oficiais para gestão de moradia popular.
- Como anedota memorialística centrada em lembranças individuais de antigos moradores.

2. Qual opção que apresenta a classificação do gênero e da função predominante do texto?

- Crônica intimista com função poética voltada ao lirismo da vizinhança.
- Reportagem factual com função referencial estrita e dados estatísticos.
- Resenha panorâmica com função conativa voltada ao engajamento do leitor.
- Ensaio expositivo-argumentativo com função referencial, apoiado em imagens descritivas.
- Editorial prescritivo com função metalinguística sobre políticas públicas.

3. Observe com atenção o que se apresenta em cada opção. Considerando a situação comunicativa, que caracterização é mais precisa?

- Emissor: morador; receptor: vizinhos; registro coloquial e finalidades narrativas.
- Emissor: analista crítico; receptor: público letrado amplo; registro formal e propósito interpretativo.
- Emissor: órgão público; receptor: condôminos; registro normativo e objetivo injuntivo.

- Emissor: jornalista; receptor: assinantes; registro informativo e foco noticioso.
- Emissor: professor; receptor: turma específica; registro didático com exercícios.

4. No recorte: “organismo que se alimenta de trabalho barato e sonhos urgentes”, marque a opção que expressa um pressuposto:

- Existe uma economia local de excedentes que garante ascensão generalizada.
- A coesão comunitária independe de condições materiais de sobrevivência.
- O crescimento do cortiço resulta de investimento estatal direto e contínuo.
- Os conflitos são episódicos e não afetam a dinâmica de permanência.
- Há disponibilidade de mão de obra precária e expectativas de mobilidade que sustentam o espaço.

5. Do trecho “a virtude tem pouco espaço quando o aluguel apertado e a comida escasseia”, infere-se que

- o juízo moral permanece imune a pressões econômicas, por princípio de universalidade.
- condutas morais são tensionadas por carências materiais, reconfigurando escolhas individuais.
- o texto defende que a pobreza impede qualquer agência ética e política.
- as relações econômicas são irrelevantes para o delineamento de valores coletivos.
- o autor propõe um determinismo psicológico que rejeita explicações sociais.

6. Em “um coro permanente, onde cada voz tenta se fazer ouvir”, a palavra “onde” desempenha que papel?

- Advérbio de lugar literal, referindo-se a endereço físico explícito.
- Conjunção subordinativa causal que introduz justificativa para a metáfora.
- Pronome demonstrativo que retoma “voz” com valor de ênfase de identidade.
- Advérbio relativo com valor locativo metafórico, ancorado em “coro permanente”.
- Preposição comparativa, equiparando corredores e ruas do bairro.

7. Analise as afirmações relacionadas para marcar a resposta CORRETA. O emprego de léxico de biologia (“organismo”, “alimenta-se”) sugere qual efeito interdiscursivo?

- Transposição irônica à esfera médica, anulando o componente social da análise.
- Aproximação mística que espiritualiza as relações de vizinhança.
- Intertextualidade discursiva com o campo científico, para figurar processos sociais como metabolismo.
- Metalinguagem gramatical voltada à classificação taxonômica de palavras.
- Personificação religiosa que transforma o cortiço em entidade moral autônoma.

8. A progressão temática organiza-se, do 1º ao 4º parágrafo, na seguinte afirmação:

- Espaço síntese → regras de sociabilidade → mobilidade e moral → pergunta problematizadora.
- Dados estatísticos → memórias individuais → crônica de costumes → conclusão normativa.
- Personagens centrais → flashback histórico → conflito privado → epílogo lírico.
- Inventário sensorial → narrativa episódica → descrição técnica → síntese administrativa.
- Manual de procedimentos → estudo de caso → comparação internacional → recomendação de gestão.

9. Marque a opção da afirmação CORRETA. Quanto às funções da linguagem, identifica-se no texto a predominância de função

- fática, porque o texto testa o canal por fórmulas de contato.
- referencial, com momentos conativos e poéticos em imagens exemplificativas.
- emotiva, centrada no eu e em confissões subjetivas.
- metalinguística, pois explica termos técnicos de urbanismo.
- apelativa exclusiva, dirigida a comandar condutas do leitor.

10. No segundo parágrafo do texto, a função composicional evidenciam-se em:

- Suspender tensões por meio de imagens idílicas que neutralizam conflitos.
- Introduzir digressões históricas que desviam do foco urbano atual.
- Estabelecer série de dados quantitativos que provam causalidades.
- Formular tese abstrata sobre desigualdade sem ancoragem imagética.
- Contrapor solidariedade e conflito para modelar o padrão relacional do espaço.

11. O fecho interrogativo (“a cidade, ao crescer, melhora a vida de todos...?”) cumpre o papel argumentativo de

- concluir por autoridade, impedindo leitura crítica do público.
- converter o texto em manual técnico com respostas objetivas.
- substituir a análise por apelo emotivo centrado no locutor.
- reabrir o problema pela via retórica, convidando à avaliação de implicações políticas.
- negar premissas anteriores, invalidando a coerência do percurso interpretativo.

12. Assinale a afirmação em que a concordância verbal e nominal está inteiramente adequada ao padrão culto.

- A maioria dos moradores, bem como a administração, estão cientes do aumento e dispostos a dialogar.
- A maioria dos moradores, bem como a administração, está ciente do aumento e disposta a dialogar.
- Um conjunto de reclamações foram protocoladas ontem e arquivadas sem análise.
- Os grupos de vizinhos, assim como a síndica, manifestou-se tranqüilos após a reunião.
- Parte dos inquilinos mantêm-se firme na recusa e favorável ao reajuste.

13. Quanto às variações linguísticas e ao grau de formalidade, conclui-se que o texto

- adota registro formal padrão, com léxico técnico moderado e marcas figurativas pontuais.
- alterna jargão jurídico e burocratês, visando a público restrito de especialistas.
- é coloquial regional, com gírias, marcas fonéticas locais e sintaxe elíptica dominante.
- constrói-se em língua popular, com supressão de concordâncias e contrações informais.
- usa exclusivamente terminologia científica, dispensando recursos avaliativos.

14. Em qual afirmativa, mantendo a propriedade lexical e o sentido, encontramos reformulação de “empilha tijolos, coleta aluguel, investe cada moeda”.

- Assenta alvenaria, arrecada aluguéis e aplica recursos com cálculo de ganho.
- Agrupa blocos, arrecada donativos e deposita moedas em cofrinho doméstico.
- Alinha objetos, guarda rendas e poupa numerário sem finalidade produtiva.
- Empata materiais, cobra favores e gasta quantias em consumo esporádico.
- Ordena peças, retém valores e imobiliza montantes em estoque improdutivo.

15. Sobre morfologia e formação de palavras, assinale a afirmação CORRETA.

- “Cresce” surge por sufixação nominal em “cresço”, formando verbo regular.
- “Solidariedade” resulta de prefixação em “solidário”, com prefixo intensificador.
- “Despenque” deriva de sufixação a partir de “pendo”, gerando substantivo de ação.
- “Ambições” forma-se por reduplicação de radical, com marca plural por prefixo.
- “Empobrecimento” resulta de sufixação (-mento) sobre o verbo “empobrecer”, que já é derivado por prefixação de “pobre”.

16. Marque a afirmação em que a regência (com o uso da crase) está CORRETA.

- A equipe assistiu o documentário, preferiu o método A do que o B e o plano visa melhorias ao atender as normas vigentes.
- A equipe assistiu ao documentário, preferiu o método A a B e o plano visa a melhorias ao atender às normas vigentes.
- A equipe assistiu ao documentário, preferiu ao método A do que o B e o plano visa às melhorias ao atender as normas vigentes.
- A equipe assistiu ao documentário, preferiu o método A do que o B e o plano visa em melhorias ao atender às normas vigentes.
- A equipe assistiu ao documentário, preferiu o método A a B e o plano visa melhorias ao atender as normas vigentes.

17. Assinale a afirmação em que a colocação pronominal atende às regras da norma culta.

- Lhes entregarei o relatório amanhã; não enviarei-o hoje, pois talvez revele-se incompleto.
- Entregar-lhes-ei o relatório amanhã; não o enviarei hoje, pois é possível que revele-se incompleto.
- Entregarei-lhes o relatório amanhã; não o enviarei hoje, pois é possível que se revele incompleto.
- Lhe entregarei o relatório amanhã; não o enviarei hoje, pois se revelará incompleto que é possível.
- Entregar-lhes-ei o relatório amanhã; não o enviarei hoje, pois é possível que se revele incompleto.

18. Em duas retas paralelas cortadas por duas transversais, os segmentos correspondentes satisfazem $AB/BC = DE/EF$, com $AB = 2x + 1$, $BC = x - 2$, $DE = 9$ e $EF = 4$. Determine o valor de x.

- 16.
- 18.
- 19.
- 20.
- 22.

19. Em um triângulo retângulo, a hipotenusa mede 25 e a área mede 84. Determine o raio r da incircunferência.

- 2.
- 2,5.
- 3.
- 3,5.
- 4.

20. Considere o sistema a seguir e responda:

$$\begin{cases} (t - 2)x + y = 1 \\ 2x = 1 \end{cases}$$

para qual valor de t tem-se $x + y = 1$?

- $t = -1$.
- $t = 0$.
- $t = 2$.
- $t = 3$.
- $t = 4$.

21. A função quadrática $f(x) = x^2 - 6x + m$ tem valor mínimo igual a 5. Determine o valor de m .

- a) 14.
- b) 15.
- c) 16.
- d) 17.
- e) 18.

22. Se $a:b = 4:7$ e $b:c = 21:10$, determine $a:b:c$ em inteiros mínimos.

- a) 8:14:10.
- b) 12:21:10.
- c) 4:7:10.
- d) 20:35:10.
- e) 12:14:10.

23. No carrinho, há 2 unidades de um item a R\$ 49,75 cada, 3 unidades de outro item a R\$ 32,40 cada e 1 unidade de um terceiro item a R\$ 15,10. No caixa, é aplicado desconto único de 10% sobre o subtotal dos produtos e, após o desconto, acrescenta-se apenas uma taxa fixa de R\$ 12,00 (não há outras cobranças). Calcule o valor final a pagar.

- a) R\$ 200,40.
- b) R\$ 201,50.
- c) R\$ 202,62.
- d) R\$ 203,20.
- e) R\$ 205,00.

24. Cinco impressoras, trabalhando 4 h/dia por 9 dias, produzem 18.000 páginas. Quantas impressoras, trabalhando 6 h/dia por 8 dias, produzem 28.800 páginas na mesma eficiência?

- a) 5.
- b) 6.
- c) 7.
- d) 8.
- e) 9.

25. Sejam a e b números inteiros positivos tais que $\text{mdc}(a,b) = 18$ e $\text{mmc}(a,b) = 720$, com $a < b$. Sabendo que $a + b$ é mínimo sob essas condições, determine (a,b) .

- a) (18, 720).
- b) (72, 180).
- c) (80, 162).
- d) (90, 144).
- e) (108, 120).

26. Num universo U com 200 elementos, $|A|=120$, $|B|=90$, $|C|=80$, $|A \cap B|=50$, $|A \cap C|=40$, $|B \cap C|=30$ e $|A \cap B \cap C|=20$. Quantos pertencem a, exatamente, UM dos conjuntos A , B ou C ?

- a) 110.
- b) 115.
- c) 120.
- d) 125.
- e) 130.

27. Analise as afirmações a seguir.

- I. $\sqrt{50}$ é irracional e $7 < \sqrt{50} < 8$.
- II. Se um inteiro é divisível por 6 e por 10, então é divisível por 30.
- III. Nem todo número racional possui representação decimal finita (há também dízimas periódicas).
- IV. Se $|x - 2| < 1$, então x está no intervalo $(1, 3)$.

Marque a opção que apresenta as afirmações CORRETAS.

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

28. O nome "Paramoti" está relacionado aos aspectos apresentados na afirmação

- a) Rios perenes de planície, com várzeas alagadas o ano inteiro.
- b) Cursos d'água com trechos que se estreitam na drenagem local.
- c) Falésias do litoral, afetadas pela ação constante das marés.
- d) Encostas úmidas de serras, com neblina frequente.
- e) Lagoas costeiras ligadas a restingas e cordões de areia.

29. Sobre a formação político-administrativa do Município de Paramoti/CE, assinale a opção da afirmação CORRETA.

- a) Originou-se por desmembramento do Município de Canindé.
- b) Resultou de fusão entre Canindé e Caridade, com sede compartilhada.
- c) Surgiu por anexação a Quixeramobim após consulta popular.
- d) Foi criado por transferência da capital estadual para a região.
- e) Teve início como distrito industrial autônomo vinculado à União.

30. Em hidrografia, qual combinação representa Paramoti/CE com fidedignidade?

- a) Bacia do Acaraú, rios perenes e lagos extensos.
- b) Bacia do Jaguaribe, canais artificiais e várzeas amplas.
- c) Bacia do Curu, riachos intermitentes e pequenos açudes.
- d) Bacia do Mundaú, drenagem subterrânea predominante.
- e) Bacia do Parnaíba, cursos meândricos com navegação regional.

31. Segundo a regionalização do IBGE, vigente até 2017, qual opção expressa o recorte regional e o clima corretos de Paramoti/CE?

- a) Microrregião de Itapipoca, Mesorregião Noroeste Cearense, clima Tropical Úmido.
- b) Microrregião do Cariri, Mesorregião Sul Cearense, Clima Subúmido.
- c) Microrregião da Serra da Ibiapaba, Mesorregião Noroeste Cearense, Clima Tropical de Altitude.
- d) Microrregião Metropolitana de Fortaleza, Mesorregião Metropolitana, Clima Equatorial.
- e) Microrregião de Canindé, Mesorregião Norte Cearense, Clima Tropical Quente Semiárido.

32. Hoje, na participação social do Município, qual mecanismo institucional é o mais adequado ao contexto local?

- a) Comitês privados de fornecedores com poder sobre contratos públicos.
- b) Assembleias empresariais com pauta orçamentária que vira obrigação.
- c) Enquetes, em redes sociais, usadas como decisão administrativa direta.
- d) Conselhos municipais por área, com reuniões públicas, conferências temáticas e controle social.
- e) Rodízio de lideranças comunitárias com mandato informal e decisão final.

33. Na cultura popular de Paramoti/CE, religiosidade, música e convivência misturam-se. Qual conjunto representa melhor esse cenário?

- a) Festejo do padroeiro com procissões e leilões, quadrilhas juninas e forró pé-de-serra.
- b) Feira agroecológica com rodas de sanfona, concurso culinário e exposições comunitárias.
- c) Romaria com canto coral erudito, recitais de câmara e programação de auditório.
- d) Encontros de repentistas, cantoria e rodas de poesia em barracas de feira.
- e) Desfiles cívicos, fanfarra escolar e festivais de cultura urbana em ginásios.

34. No serviço público, a conduta precisa seguir princípios constitucionais e integridade. Qual opção resume melhor esses requisitos éticos?

- Uso estratégico de informações restritas em benefício de metas administrativas.
- Flexibilizar regras para acelerar entregas e ampliar autonomia.
- Tratar, de forma diferente, demandas com maior retorno político-institucional.
- Ocultar dados sensíveis para preservar reputação diante de auditorias.
- Atuação guiada por legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, com prevenção de conflitos de interesse e prestação de contas.

35. Nas propostas de cessar-fogo no conflito Israel–Gaza, qual tem sido a situação dos reféns?

- Tema secundário, deixado para depois da reconstrução e do planejamento econômico.
- Ponto central, com pausas e libertações em etapas, movimentação de forças atrelada a garantias verificáveis e monitoramento aceito pelas partes.
- Questão resolvida por decisões automáticas de tribunais internacionais, dispensando negociação, mediação e verificação.
- Assunto tratado só internamente pela Autoridade Palestina, afastando mediadores e potências influentes.
- Tema retirado das conversas para baixar a tensão, priorizando só ajuda humanitária e abastecimento.

36. Qual prática de gestão pública relacionada a seguir, está alinhada ao desenvolvimento sustentável?

- Planejamento com participação da comunidade, metas ambientais e sociais, dados abertos e acompanhamento por conselho independente.
- Programas anuais de limpeza urbana e coleta seletiva com metas de volume recolhido e campanhas de mobilização, priorizando indicadores operacionais.
- Incentivos fiscais amplos e longos para setores que usam muitos recursos, avaliação ambiental simplificada e prazos menores para licenciar obras.
- Expandir infraestrutura baseada em combustíveis fósseis, metas de curto prazo e flexibilização pouco transparente de regras sobre poluição.
- Modelo focado no aumento do PIB e da produção, priorizando obras de grande visibilidade e retorno imediato.

37. Qual estratégia é efetiva para promover equidade de gênero e inclusão no serviço público?

- Campanhas anuais de sensibilização, participação voluntária, eventos e materiais informativos com relatórios gerais.
- Treinamentos pontuais de convivência, guia de conduta, pesquisa de satisfação e mediação informal.
- Benefícios à maternidade ampliados, retorno gradual, metas sugeridas e prêmios de reputação para setores.
- Reforço de códigos de ética, criação de comitês, registros de ocorrências e comunicação institucional extensa.
- Plano com metas mensuráveis, paridade em liderança, protocolos contra assédio, apoio parental, formação e transparência auditada.

38. Qual estratégia de responsabilidade social é consistente entre governo, empresas e organizações sociais?

- Projetos de prazo curto definidos por cada parceiro, com divulgação pública e prestação de contas anual, mas metas pouco alinhadas.
- Transferir programas para ONGs, contratos com obrigações amplas e verificação esporádica por relatórios dos executores.
- Incentivos fiscais amplos às empresas, indicadores definidos internamente e avaliação feita pelos próprios beneficiados.

- Acordo com metas claras, recursos somados entre os parceiros e acompanhamento dos resultados por comitê independente.
- Ações de voluntariado isoladas, parcerias informais e balanço centrado em participação registrada.

39. Hoje, como a globalização e a disputa entre países têm aparecido quando olhamos para as cadeias de produção e de suprimentos?

- Barreiras amplas e produção autossuficiente em vários setores, com retração duradoura do comércio internacional.
- Diversificação de fornecedores, produção mais perto dos mercados e disputa por tecnologia e minerais estratégicos.
- Hegemonia consolidada de um único polo, regras estáveis e livre-comércio com barreiras baixas por longo período.
- Dependência prolongada de combustíveis fósseis e cadeias produtivas quase estáticas, com baixa renovação logística.
- Queda acentuada do comércio digital e menor relevância de plataformas globais de tecnologia e dados.

40. Qual combinação de ações é a melhor para cuidar da natureza em áreas de produção?

- Rotação limitada de culturas, mais defensivos e uso de variedades de alto rendimento.
- Canalizar trechos de rio, roçar margens e abrir aceiros permanentes.
- Criar áreas de conservação interligadas por faixas de vegetação (corredores verdes), recuperar nascentes e plantar espécies nativas.
- Florestas comerciais de uma única espécie, com ciclos rápidos e manejo intensivo em larga escala.
- Licenciamento simplificado, autorregulação do setor e avaliação baseada na produtividade agrícola.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

41. Na Atenção Primária à Saúde, os atributos essenciais traduzem-se em organização proativa da agenda, estratificação de risco e planos terapêuticos compartilhados. Qual estratégia mais alinha rotina clínica com esses atributos na Medicina de Família e Comunidade?

- Centralizar a agenda em demanda espontânea, priorizando ordem de chegada e plantões médicos rotativos.
- Reservar vagas exclusivamente para “retorno de exames” e encaminhar casos crônicos para ambulatórios especializados, mantendo consultas de 5–7 minutos para todos.
- Ampliar teleconsultas sem adscrição territorial, substituindo visitas domiciliares por orientações padronizadas via mensagem.
- Implantar acolhimento com classificação de risco diária, agenda avançada combinada com consultas programadas, plano terapêutico singular e coordenação ativa com a rede por contrarreferência pactuada e comunicação interprofissional contínua.
- Focar indicadores de produção (número de consultas), reduzindo tempo de consulta para aumentar acesso e terceirizando educação em saúde.

42. Em Hanseníase, as intercorrências mais temidas são a neurite aguda e as reações hansênicas, com risco de incapacidade se o tratamento anti-inflamatório for tardio. Frente à neurite dolorosa com déficit motor incipiente, qual conduta inicial é a adequada?

- Introduzir talidomida associada à continuidade da PQT, evitando corticosteroide para reduzir efeitos adversos.
- Iniciar prednisona 1 mg/kg/dia com desmame programado, manter PQT, analgesia e proteção do segmento acometido, com reavaliação neurológica seriada.
- Suspender temporariamente a PQT e aguardar resolução espontânea da dor, evitando anti-inflamatórios por risco de piora.

- d) Administrar antibiótico de amplo espectro e imobilização rígida do membro por 30 dias, postergando anti-inflamatório.
- e) Indicar pulsoterapia com metilprednisolona para todos os casos de dor neurítica leve, independentemente de déficit.

43. Na tuberculose, hepatotoxicidade significativa durante o tratamento (elevação de transaminases com sintomas) exige interrupção criteriosa e reintrodução escalonada dos fármacos hepatotóxicos. A sequência que condiz com a boa prática clínica é

- a) suspender apenas isoniazida, manter rifampicina e pirazinamida, e repetir enzimas hepáticas em 30 dias.
- b) suspender RHZ e substituir por esquema com pirazinamida e etambutol até normalizar enzimas, reintroduzindo isoniazida por último.
- c) suspender todos os hepatotóxicos (R, H, Z), investigar outras causas, monitorar enzimas e reintroduzir escalonado (rifampicina → isoniazida → pirazinamida, se imprescindível), mantendo etambutol como apoio.
- d) manter RHZ e adicionar ácido ursodesoxicólico profilático; reavaliar em uma semana.
- e) interromper definitivamente o tratamento e reiniciar esquema padrão após quatro semanas.

44. Considerando uma gestante com sífilis ativa e alergia imediata confirmada à penicilina, a conduta CORRETA, segundo diretrizes consolidadas para prevenção de sífilis congênita é

- a) iniciar doxiciclina por 14 dias e reservar penicilina apenas se houver falha terapêutica.
- b) realizar dessensibilização à penicilina em ambiente controlado e tratar com penicilina G conforme o estágio clínico, por ser a única terapia com eficácia transplacentária comprovada para prevenir sífilis congênita.
- c) substituir por azitromicina 2 g, em dose única, dispensando dessensibilização.
- d) optar por ceftriaxona 1 g/dia por 10 dias, considerada equivalente à penicilina na gestação.
- e) adiar o tratamento para o segundo trimestre para reduzir riscos fetais.

45. Abdomen agudo biliar com icterícia, febre e dor em hipocôndrio direito, associado à elevação de bilirrubinas e colestase sugere colangite aguda. Em contexto de pancreatite aguda biliar concomitante, qual conduta prioritária alinha-se à evidência?

- a) Jejum absoluto por 72 horas, reposição com soro fisiológico e analgesia, mantendo antibiótico até a amilase normalizar.
- b) CPRE de urgência nas primeiras 24 horas diante de colangite, antibiótico de amplo espectro e ressuscitação com Ringer lactato; colecistectomia precoce após resolução.
- c) Antiespasmódico e observação; CPRE apenas se a dor persistir além de 72 horas.
- d) Nutrição parenteral total imediata e corticoterapia para reduzir resposta inflamatória.
- e) Colecistostomia percutânea universal como primeira escolha, adiando CPRE para o ambulatório.

46. No diabetes tipo 2 com doença renal crônica albuminúrica (TFG ~35 mL/min/1,73m²) e alto risco cardiovascular, a escolha farmacológica deve priorizar benefícios cardiorrenais além do controle glicêmico. Qual afirmativa reflete essa prioridade?

- a) Intensificar sulfonilureia e suspender metformina ao atingir HbA1c-alvo.
- b) Trocar metformina por pioglitazona como primeira intensificação.
- c) Usar insulina basal como primeira intensificação em todos os casos de TFG <45.
- d) Introduzir inibidor de SGLT2 e manter metformina se tolerada; considerar agonista de GLP-1 para meta glicêmica e redução de eventos CV.
- e) Priorizar inibidor de DPP-4 por segurança renal e impacto comprovado em MACE.

47. No Sistema Único de Saúde (SUS), a estratégia de início rápido da terapia antirretroviral (TARV) busca reduzir morbimortalidade e transmissão. À luz do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), qual afirmativa apresenta a conduta CORRETA?

- a) Adiar o início até estarem disponíveis genotipagem e todos os exames basais, inclusive na gestação, iniciando apenas após resultados completos e consulta de retorno programada.
- b) Iniciar no mesmo dia do diagnóstico sempre que possível, coletando exames basais, oferecendo suporte à adesão e postergando apenas em exceções específicas, como infecções oportunistas do Sistema Nervoso Central.
- c) Programar interrupções terapêuticas periódicas (“férias de remédio”) para reduzir eventos adversos, retomando apenas se a carga viral voltar a subir durante o acompanhamento clínico.
- d) Começar com dupla terapia de uma mesma classe farmacológica, sem terceira droga de apoio, ampliando somente se a carga viral não negativar após três meses de seguimento.
- e) Restringir o início rápido a casos avançados e à gestação, mantendo as demais pessoas em acompanhamento até confirmação de contagem de linfócitos T CD4+ e de resistências genéticas.

48. Na cetoacidose diabética, o manejo do potássio condiciona o início seguro da insulinoterapia. A conduta CORRETA apresenta-se na afirmativa da opção

- a) Iniciar a insulina de imediato e deixar a correção do potássio para depois, mantendo apenas hidratação e vigilância clínica.
- b) Repor potássio apenas em situações extremas, mantendo a insulina desde o começo.
- c) Diante de hipocalemia, priorizar a reposição de potássio e adiar a insulina até estabilizar com monitorização e ajustes subsequentes.
- d) Suspender toda reposição de potássio assim que a insulina iniciar, independentemente de sinais clínicos, sintomas ou achados laboratoriais relevantes.
- e) Usar bicarbonato de sódio rotineiramente para normalizar o potássio mais rápido, sem critérios específicos.

49. Na angina estável de alto risco (isquemia extensa em teste não invasivo) sob terapia otimizada, a definição anatômica e a revascularização podem modificar desfecho. Qual conduta é apropriada para o caso citado?

- a) Aumentar nitrato de longa ação e adiar investigação anatômica por 12 meses.
- b) Solicitar apenas ecocardiograma e ajustar estatina conforme LDL.
- c) Trocar beta-bloqueador por ivabradina como monoterapia antianginosa.
- d) Iniciar dupla antiagregação sem evidência de síndrome coronariana aguda.
- e) Indicar coronariografia para estratificação anatômica e avaliar revascularização baseada em anatomia e isquemia (incluindo FFR/iFR quando aplicável).

50. Em pneumonia adquirida na comunidade (PAC) do adulto, a decisão de local de tratamento e o antibiótico inicial devem considerar gravidade, comorbidades e risco de resistência. A escolha alinhada a boas práticas está descrita na opção

- a) Alta domiciliar universal com azitromicina monoterapia.
- b) Internação por CURB-65 = 1 e uso de piperacilina-tazobactam para todos.
- c) Amoxicilina em baixa dose para pacientes com DPOC e múltiplas exacerbações.
- d) Corticoide sistêmico de rotina em toda PAC sem choque.
- e) Ambulatorial com amoxicilina/clavulanato + macrolídeo (ou monoterapia com resp. fluoroquinolona) em pacientes com comorbidades; internação se CURB-65 ≥2.

51. Na crise hipertensiva, diferencia-se urgência (sem lesão de órgão-alvo) de emergência (com dano agudo), com metas de redução distintas. Qual abordagem reflete a meta segura na emergência hipertensiva?

- Normalizar PA para 120/80 mmHg em 30 minutos para prevenir AVC.
- Usar nifedipino sublingual para rápida vasodilatação inicial.
- Reduzir a PAM em cerca de 20–25% na primeira hora com anti-hipertensivo intravenoso titulado, evitando quedas abruptas.
- Suspender anti-hipertensivos crônicos e reintroduzir apenas após 72 horas.
- Priorizar diurético de alça isolado como droga de escolha em todas as situações.

52. Na hemorragia digestiva alta varicosa, a redução de mortalidade depende de abordagem combinada. A sequência inicial considerada padrão é

- endoscopia imediata sem suporte hemodinâmico para diagnóstico precoce.
- ressuscitação hemodinâmica, vasoativo (terlipressina ou octreotídeo), ceftriaxona profilática e endoscopia terapêutica nas primeiras horas.
- iniciar inibidor de bomba de prótons e adiar antibiótico para após a endoscopia.
- sonda nasogástrica com lavagem repetida substitui terapias vasoativas.
- alta precoce se a pressão portal estiver baixa ao Doppler.

53. No infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do ST, o benefício da reperfusão é tempo-dependente. Em cenário sem sala de hemodinâmica em tempo hábil, qual estratégia é adequada?

- Fibrinólise farmacológica imediata se o atraso para angioplastia primária exceder a janela recomendada, seguida de estratégia farmacoinvasiva.
- Transferência para angioplastia primária sempre, independentemente do atraso.
- Trombolítico, apenas, se dor >12 horas.
- Aguardar segunda dosagem de troponina para confirmar diagnóstico antes de intervir.
- Administrar, apenas, dupla antiagregação e observar evolução eletrocardiográfica.

54. Na reanimação cardiopulmonar do adulto, a qualidade das compressões e a sequência choque–RCP–droga seguem recomendações internacionais. Qual afirmação está CORRETA segundo diretrizes atuais?

- Administrar vasopressina como alternativa de primeira linha à adrenalina.
- Em ritmos chocáveis, desfibrilar prontamente e retomar RCP imediata, administrando adrenalina 1 mg a cada 3–5 min se choque inicial não reverter.
- Realizar pausas prolongadas para checar pulso a cada 30 segundos.
- Priorizar via aérea avançada antes das primeiras desfibrilações no FV/TV sem pulso.
- Usar energia inicial <100 J em desfibriladores bifásicos para reduzir lesão miocárdica.

55. No tromboembolismo pulmonar (TEP) de risco intermediário-alto (disfunção de VD e, biomarcadores elevados, porém estáveis hemodinamicamente), a escolha do tratamento deve equilibrar benefício e risco de sangramento. A conduta apropriada apresenta-se na seguinte afirmação:

- Trombólise sistêmica programada nas primeiras 24 horas para reduzir desfechos, independentemente de evolução clínica, seguida de anticoagulação plena.
- Implantação de filtro de veia cava inferior profilático antes da terapia anticoagulante, priorizando prevenção de recorrência embólica inicial.

- Início de anticoagulante oral de ação direta em regime domiciliar imediato, com alta na mesma avaliação por apresentar estabilidade hemodinâmica.
- Anticoagulação plena em ambiente monitorado, com reavaliações seriadas de função do ventrículo direito e trombólise de resgate diante de piora hemodinâmica.
- Embolectomia cirúrgica eletiva como estratégia inicial para desobstrução rápida, independentemente de carga trombótica e resposta clínica.

56. No enfisema (DPOC com predomínio de destruição alveolar e hiperinsuflação), a prevenção de exacerbações exige broncodilatação ótima e avaliação eosinofílica. Qual estratégia inicial é mais consistente com a evidência atual?

- Iniciar dupla broncodilatação LAMA (anticolinérgico de longa ação) / LABA (β_2 -agonista de longa ação) e considerar ICS (corticosteroide inalatório) adicional, apenas, em eosinofilia ou exacerbações frequentes.
- Prescrever corticosteroide inalatório em monoterapia para todos os sintomáticos.
- Utilizar teofilina como base e broncodilatadores “se necessário”.
- Manter apenas SABA conforme demanda para evitar taquifilaxia.
- Indicar antibioticoterapia macrolídea contínua para todos.

57. Em biossegurança, acidentes com material biológico exigem resposta técnica e acolhedora, com PEP quando indicada e comunicação não punitiva. O procedimento que integra segurança do trabalhador e humanização está na opção

- Solicitar teste rápido do paciente-fonte e aguardar resultado antes de qualquer medida.
- Encaminhar para perícia ocupacional apenas ao final do seguimento sorológico.
- Atuar em fluxo imediato: higienização/local, avaliação de risco, oferta de PEP (quando indicada), sorologias basais e seguimento, com escuta qualificada e garantia de sigilo.
- Registrar apenas no prontuário do acidentado, sem notificação institucional.
- Dispensar aconselhamento para evitar revitimização.

58. Na doença de Alzheimer, os sintomas neuropsiquiátricos (agitação, psicose) pedem abordagem escalonada, priorizando medidas não farmacológicas e investigação de gatilhos. Quando farmacoterapia é inevitável, qual conduta é mais adequada?

- Benzodiazepínico de longa ação diariamente para contenção da agitação.
- Haloperidol em altas doses como manutenção indefinida.
- Anticolinérgico para controlar agressividade associado a donepezila.
- Suspender inibidores de colinesterase para reduzir todos os sintomas comportamentais.
- Antipsicótico atípico na menor dose e menor tempo possível, após falha de medidas ambientais e exclusão de *delirium*, com reavaliações frequentes.

59. A PNAB (Portaria GM/MS nº 2.436/2017) consolida a APS como porta de entrada preferencial, com adscrição territorial, coordenação do cuidado e ação intersetorial. A prática que operacionaliza essa diretriz no cotidiano da equipe apresenta-se na opção

- Atendimento centrado em demandas ocasionais, priorizando consultas avulsas conforme procura espontânea.
- Encaminhamento direto de pessoas com condições crônicas estáveis para serviços especializados, mantendo a UBS como referência para intercorrências agudas.
- Organização do fluxo de atendimentos por ordem de chegada, permitindo escolha livre de profissional por parte do usuário.

- d) Territorialização com cadastro familiar, estratificação de risco, acompanhamento longitudinal de grupos populacionais e articulação do cuidado com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde.
- e) Adoção de materiais educativos impressos como principal estratégia de orientação comunitária, reduzindo a ênfase em visitas domiciliares presenciais.

60. A Atenção Primária à Saúde ancora-se em abordagens centradas na pessoa e família, com ênfase em continuidade e coordenação. Qual intervenção mais fortalece longitudinalidade e coordenação do cuidado?

- a) Painel de pacientes por equipe com revisão periódica de casos, acesso por médico/enfermeiro de referência e contrarreferência ativa com especialistas.
- b) Rodízio mensal de médicos entre UBS para equalizar carga assistencial entre unidades.
- c) Consultas de curta duração centradas no motivo imediato, com revisão do plano programada para retornos eventuais.
- d) Encaminhamento antecipado da maioria das condições crônicas para serviços terciários, com seguimento episódico na APS.
- e) Predomínio de protocolos padronizados, com pactuação limitada com o usuário.