



T0547069N

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

# MÉDICO CLÍNICA MÉDICA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível  
**SUPERIOR**

Turno  
**TARDE**

## Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

## Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

## Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

## Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOCP**, no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br), conforme previsto em Edital.

**\*O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



**instituto aocp**



## Língua Portuguesa

### Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

**3**

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- ( ) No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- ( ) Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.
- (A) F – V – F.  
(B) V – V – F.  
(C) V – F – F.  
(D) F – F – V.  
(E) F – V – V.

**4**

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.  
(B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.  
(C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.  
(D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.  
(E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

**5**

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

## Raciocínio Lógico

6

Se  $x$  e  $y$  são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de  $\frac{x+8y}{x-y}$  é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

## Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

## Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

**13**

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

**14**

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

**15**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

## Conhecimentos Específicos

16

Um homem de 58 anos procura atendimento ambulatorial com queixa de dispneia progressiva há 3 meses, associada a edema de membros inferiores e ganho ponderal. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 150/90 mmHg, frequência cardíaca de 92 bpm, estertores bibasais, turgência jugular e hepatomegalia dolorosa. Considerando os princípios da semiologia e do raciocínio clínico, qual representação inicial do problema favorece um raciocínio diagnóstico adequado?

- (A) Paciente hipertenso com dispneia crônica e edema periférico, permitindo o diagnóstico clínico imediato de insuficiência cardíaca congestiva.
- (B) Homem de meia-idade com sintomas respiratórios e sistêmicos, possivelmente relacionados a doença pulmonar crônica descompensada.
- (C) Quadro de dispneia progressiva com sinais clínicos de congestão sistêmica e pulmonar, compatível com síndrome de insuficiência cardíaca.
- (D) Paciente com edema e dispneia associados a sobrecarga volêmica secundária à disfunção renal crônica.
- (E) Indivíduo com múltiplos fatores de risco cardiovasculares e sintomas compatíveis com doença coronariana estável.

17

Uma médica experiente atende, em um plantão noturno movimentado, uma paciente de 34 anos com dor torácica súbita, taquicardia e ansiedade intensa. A paciente relata episódio recente de estresse emocional. O eletrocardiograma é normal e a saturação de oxigênio é de 98%. A médica inicialmente conclui tratar-se de crise de ansiedade e considera alta hospitalar. Segundo os modelos contemporâneos de raciocínio clínico, qual estratégia cognitiva seria mais adequada para reduzir o risco de erro diagnóstico nesse contexto?

- (A) Reforçar a hipótese inicial, uma vez que a experiência clínica reduz a probabilidade de erro.
- (B) Solicitar exames complementares extensivos para eliminar qualquer possibilidade diagnóstica.
- (C) Realizar uma pausa cognitiva deliberada e reavaliar hipóteses alternativas clinicamente relevantes.
- (D) Basear a decisão em protocolos padronizados, independentemente do contexto clínico.
- (E) Priorizar diagnósticos mais frequentes em pacientes jovens sem fatores de risco.

18

Um homem de 62 anos, com hipertensão arterial conhecida e diabetes mellitus tipo 2, apresenta pressão arterial média em consultório de 154/92 mmHg, apesar do uso regular de losartana em dose plena. Não há história de doença renal crônica nem insuficiência cardíaca. De acordo com as recomendações contemporâneas para manejo da hipertensão em pacientes com comorbidades cardiovasculares, qual é a estratégia farmacológica inicial mais adequada nesse caso?

- (A) Associar betabloqueador cardioseletivo à losartana.
- (B) Substituir losartana por diurético tiazídico em monoterapia.
- (C) Introduzir espirolactona como segunda droga de escolha.
- (D) Associar bloqueador do sistema renina-angiotensina a bloqueador de canal de cálcio ou diurético tiazídico.
- (E) Manter monoterapia e intensificar apenas medidas não farmacológicas.

19

Mulher de 58 anos, hipertensa há longa data, procura emergência com cefaleia intensa, confusão mental e visão borrada há 48 horas. Apresenta pressão arterial de 236/132 mmHg. Fundoscopia revela papiledema e hemorragias em “chama de vela”. Tomografia de crânio exclui hemorragia, mas sugere edema subcortical parieto-occipital bilateral. A conduta inicial mais adequada é

- (A) reduzir rapidamente a pressão arterial para valores normais nas primeiras horas.
- (B) iniciar tratamento oral com captopril e observar em enfermaria.
- (C) admitir em unidade de terapia intensiva e iniciar anti-hipertensivo intravenoso com redução gradual da pressão.
- (D) priorizar diurético de alça intravenoso como monoterapia inicial.
- (E) postergar tratamento anti-hipertensivo até exclusão completa de doença cerebrovascular isquêmica.

**20**

Homem de 70 anos, com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida, classe funcional II, em uso regular de betabloqueador, inibidor do sistema renina-angiotensina e antagonista do receptor mineralocorticoide. Em consulta ambulatorial, apresenta pressão arterial persistente de 158/88 mmHg, apesar de boa adesão ao tratamento. Qual intervenção apresenta maior benefício prognóstico adicional, considerando controle pressórico e desfechos cardiovasculares?

- (A) Aumentar dose do betabloqueador até normalização da pressão.
- (B) Introduzir bloqueador de canal de cálcio não di-hidropiridínico.
- (C) Substituir o inibidor do sistema renina-angiotensina por sacubitril-valsartana.
- (D) Associar alfabloqueador para controle pressórico.
- (E) Suspender antagonista do receptor mineralocorticoide para reduzir hipotensão futura.

**21**

Homem de 67 anos procura a unidade de emergência do SUS com história de febre, tosse produtiva e dispneia há 3 dias. Ao exame físico, apresenta frequência respiratória de 30 irpm, pressão arterial de 110/70 mmHg, frequência cardíaca de 102 bpm e confusão mental leve. A radiografia de tórax evidencia consolidação em lobo inferior direito. Exames laboratoriais mostram ureia de 48 mg/dL e saturação periférica de oxigênio de 90% em ar ambiente. Considerando os instrumentos validados de estratificação de gravidade e as diretrizes atuais para pneumonia adquirida na comunidade, qual é a conduta mais apropriada quanto ao local de tratamento?

- (A) Tratamento ambulatorial, pois não há instabilidade hemodinâmica.
- (B) Internação hospitalar em enfermaria, pois o escore de gravidade indica risco intermediário.
- (C) Internação em unidade de terapia intensiva, pela presença isolada de confusão mental.
- (D) Observação por 24 horas em unidade de pronto atendimento, com reavaliação clínica.
- (E) Alta hospitalar com antibiótico oral e retorno em 48 horas.

**22**

Homem de 71 anos, tabagista cessado há 5 anos, com diagnóstico conhecido de doença pulmonar obstrutiva crônica, procura atendimento na emergência do SUS por piora progressiva da dispneia, aumento do volume e da purulência do escarro há 4 dias. Ao exame, apresenta uso de musculatura acessória, frequência respiratória de 28 irpm e saturação de oxigênio de 86% em ar ambiente. Gasometria arterial mostra pH 7,32, PaCO<sub>2</sub> 58 mmHg e PaO<sub>2</sub> 55 mmHg. Qual é a conduta inicial mais adequada nesse cenário?

- (A) Oxigenoterapia em alto fluxo visando à saturação acima de 98%.
- (B) Ventilação não invasiva associada a broncodilatadores e corticoide sistêmico.
- (C) Intubação orotraqueal imediata pela presença de hipercapnia.
- (D) Antibioticoterapia isolada, sem necessidade de suporte ventilatório.
- (E) Oxigenoterapia convencional e observação clínica por 24 horas.

**23**

Paciente de 42 anos, residente em área urbana, procura unidade básica de saúde com tosse há mais de 4 semanas, perda ponderal, sudorese noturna e febre vespertina. Não há comorbidades conhecidas. Segundo as recomendações para o SUS, qual é o exame inicial prioritário para investigação diagnóstica?

- (A) Tomografia computadorizada de tórax.
- (B) Cultura de escarro para micobactérias.
- (C) Teste rápido molecular para tuberculose em amostra de escarro.
- (D) Sorologia para *Mycobacterium tuberculosis*.
- (E) Radiografia de tórax isoladamente como critério diagnóstico definitivo.

**24**

Homem de 46 anos procura a emergência com dor epigástrica intensa, contínua, irradiada para dorso, associada a náuseas e vômitos há 12 horas. Não há história prévia conhecida de etilismo. Exames laboratoriais mostram lipase sérica quatro vezes acima do limite superior da normalidade. De acordo com os critérios diagnósticos e as recomendações atuais, qual conduta completa corretamente o diagnóstico inicial de pancreatite aguda?

- (A) Dor abdominal típica isoladamente é suficiente para confirmação diagnóstica.
- (B) Dor abdominal típica associada a elevação de amilase ou lipase acima de três vezes o limite superior da normalidade.
- (C) Elevação isolada de lipase, independentemente do quadro clínico.
- (D) Tomografia computadorizada contrastada obrigatória nas primeiras 12 horas para confirmação.
- (E) Ultrassonografia abdominal obrigatória para confirmação diagnóstica inicial.

**25**

Homem de 58 anos, cirrótico por doença hepática associada ao álcool, encontra-se em acompanhamento ambulatorial. Está clinicamente compensado, sem história prévia de sangramento digestivo. Endoscopia digestiva alta revela varizes esofágicas médias, sem sinais de sangramento recente. Qual é a conduta mais adequada para profilaxia primária de hemorragia digestiva alta nesse paciente?

- (A) Ligadura elástica endoscópica imediata como primeira escolha.
- (B) Carvedilol em dose titulada, visando redução da pressão portal.
- (C) Propranolol apenas se houver progressão para varizes grandes.
- (D) Observação clínica, sem intervenção farmacológica ou endoscópica.
- (E) Uso profilático de inibidor da bomba de prótons em monoterapia.

**26**

Homem de 61 anos, portador de cirrose hepática descompensada, dá entrada na emergência com hematêmese volumosa e sinais de instabilidade hemodinâmica. Após estabilização inicial, é confirmada hemorragia digestiva alta varicosa. Qual medida deve ser iniciada precocemente, ainda antes da endoscopia digestiva alta?

- (A) Infusão contínua de inibidor da bomba de prótons em alta dose.
- (B) Endoscopia imediata, sem medidas farmacológicas prévias.
- (C) Transfusão liberal visando à hemoglobina acima de 10 g/dL.
- (D) Uso exclusivo de vasopressores, sem reposição volêmica.
- (E) Antibioticoterapia profilática de amplo espectro.

**27**

Homem de 52 anos, com índice de massa corporal de 31 kg/m<sup>2</sup>, recém-diagnosticado com diabetes mellitus tipo 2. Apresenta glicemia de jejum de 148 mg/dL e hemoglobina glicada de 7,6%. Não há história de doença renal crônica, insuficiência cardíaca ou doença cardiovascular estabelecida. Qual é a melhor opção terapêutica inicial, associada a mudanças no estilo de vida?

- (A) Insulinoterapia basal imediata.
- (B) Metformina em monoterapia.
- (C) Sulfonilureia como primeira linha.
- (D) Inibidor da dipeptidil peptidase 4 em monoterapia.
- (E) Metformina associada ao agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1.

**28**

Mulher de 68 anos é internada por confusão mental e astenia. Apresenta sódio sérico de 122 mEq/L, osmolaridade plasmática reduzida, potássio normal e estado clínico aparentemente euvolêmico. Não utiliza drogas anti-hipertensivas. Não há sinais de insuficiência cardíaca ou hepática. Qual investigação endócrina deve ser obrigatoriamente realizada antes de concluir síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético?

- (A) Dosagem de peptídeo natriurético tipo B.
- (B) Avaliação de cortisol sérico e função adrenal.
- (C) Pesquisa de proteinúria de 24 horas.
- (D) Dosagem isolada de hormônio antidiurético.
- (E) Tomografia computadorizada de tórax.

**29**

Mulher de 60 anos apresenta TSH de 6,8 mUI/L em duas dosagens, T4 livre normal, dislipidemia e fadiga leve. Não há história de doença cardiovascular estabelecida. Nesse contexto, de acordo com evidências atuais, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento com levotiroxina é sempre indicado.
- (B) O hipotireoidismo subclínico não tem impacto metabólico.
- (C) O tratamento pode ser considerado devido ao risco cardiometabólico associado.
- (D) Apenas pacientes com tireotropina acima de 20 mUI/L devem ser tratados.
- (E) A dislipidemia não se relaciona ao quadro tireoidiano.

**30**

Homem de 68 anos, hipertenso e diabético, é internado por pneumonia grave. Evolui com redução do débito urinário nas últimas 12 horas. Creatinina basal era 1,0 mg/dL e atualmente é 1,7 mg/dL. Está hipotenso, com sinais clínicos de hipovolemia. De acordo com a definição e a classificação atuais de insuficiência renal aguda, bem como com os princípios de manejo inicial, qual é a conduta mais apropriada neste momento?

- (A) Classificar como insuficiência renal crônica agudizada e iniciar diálise precoce.
- (B) Classificar como insuficiência renal aguda estágio 1 e priorizar reposição volêmica com cristalóide isotônico.
- (C) Solicitar biópsia renal imediata para definição etiológica.
- (D) Iniciar diurético de alça em altas doses para recuperação do débito urinário.
- (E) Manter conduta expectante por 48 horas antes de intervenção.

**31**

Paciente de 72 anos, portador de doença renal crônica estágio 4, apresenta gasometria arterial com pH 7,28, bicarbonato sérico de 16 mEq/L e pressão parcial de dióxido de carbono adequada à compensação respiratória. Não há evidência de acidose láctica ou cetoacidose. Qual mecanismo predomina na gênese desse distúrbio ácido-básico?

- (A) Retenção de ácidos orgânicos por falência hepática associada.
- (B) Redução da reabsorção proximal de bicarbonato com aumento da diurese.
- (C) Diminuição da excreção renal de amônio e de ácidos tituláveis.
- (D) Hiperventilação crônica, levando à perda renal compensatória de bicarbonato.
- (E) Aumento isolado da produção endógena de ácido carbônico.

**32**

Homem de 45 anos apresenta episódios recorrentes de litíase renal. A análise metabólica de urina de 24 horas mostra hipocitratúria persistente e pH urinário elevado. Não há infecção urinária associada. A condição mais provavelmente associada a esse perfil metabólico é

- (A) hipercalcúria idiopática isolada.
- (B) acidose tubular renal distal.
- (C) hiperoxalúria entérica.
- (D) uso crônico de diuréticos de alça.
- (E) excesso dietético isolado de purinas.

**33**

Mulher de 34 anos procura atendimento em unidade de pronto atendimento com febre há 2 dias, dor retro-orbitária, cefaleia intensa e mialgia. Ao exame físico, apresenta exantema maculopapular difuso e hiperemia conjuntival. Não há sangramentos, sinais de choque ou comorbidades conhecidas. Hemograma inicial sem alterações significativas. Com base no quadro clínico apresentado, qual arbovirose é mais compatível com esse cenário?

- (A) Dengue.
- (B) Zika.
- (C) Chikungunya.
- (D) Febre amarela.
- (E) Doença meningocócica.

**34**

Homem de 28 anos procura atendimento com febre, faringite, linfadenopatia generalizada e exantema maculopapular. Relata relação sexual desprotegida há cerca de 3 semanas. O teste rápido para HIV é negativo. Qual é a melhor conduta diagnóstica neste momento?

- (A) Repetir o teste rápido em 30 dias.
- (B) Solicitar sorologia convencional (ELISA) imediatamente.
- (C) Solicitar teste de quarta geração ou pesquisa de RNA do HIV.
- (D) Descartar infecção pelo HIV diante do teste rápido negativo.
- (E) Iniciar tratamento antirretroviral apenas se a sorologia converter.

**35**

Paciente de 52 anos, residente em área endêmica, apresenta placas hipocrômicas mal delimitadas em tronco e membros, associadas a hipoestesia térmica local. Não há baciloscopia disponível no momento. Segundo recomendações vigentes, o critério suficiente para o diagnóstico clínico de hanseníase é

- (A) confirmação histopatológica obrigatória.
- (B) baciloscopia positiva em qualquer sítio.
- (C) lesão cutânea com alteração de sensibilidade característica.
- (D) sorologia positiva para *Mycobacterium leprae*.
- (E) presença exclusiva de neuropatia periférica simétrica.

**36**

Mulher de 36 anos, com diagnóstico recente de lúpus eritematoso sistêmico, apresenta fadiga progressiva. Hemograma mostra hemoglobina de 9,8 g/dL, volume corpuscular médio normal, ferritina sérica elevada, ferro sérico reduzido e capacidade total de ligação do ferro diminuída. Não há sinais laboratoriais de hemólise. Qual é o mecanismo fisiopatológico mais provável responsável pela anemia dessa paciente?

- (A) Deficiência absoluta de ferro por perda gastrointestinal crônica.
- (B) Supressão da eritropoiese mediada por inflamação e aumento de hepcidina.
- (C) Destruição periférica de hemácias por autoanticorpos IgG.
- (D) Deficiência de eritropoetina por insuficiência renal avançada.
- (E) Infiltração medular por processo linfoproliferativo.

**37**

Paciente de 68 anos apresenta poliartrite simétrica de início recente, perda ponderal, sudorese noturna e anemia normocítica progressiva. Autoanticorpos reumatológicos são negativos e há resposta inicial parcial ao uso de corticosteroide, seguida de rápida recidiva dos sintomas. Qual dos seguintes achados sugere que o quadro reumatológico pode representar manifestação de uma neoplasia hematológica subjacente?

- (A) Elevação isolada da proteína C reativa.
- (B) Presença de fator reumatoide em baixo título.
- (C) Anemia progressiva associada a sintomas constitucionais.
- (D) Rigidez matinal superior a uma hora.
- (E) Melhora transitória com corticosteroide.

**38**

Homem de 67 anos, hipertenso e diabético, chega ao pronto atendimento com início súbito de hemiparesia direita e afasia há 2 horas. A tomografia computadorizada de crânio sem contraste não evidencia sangramento intracraniano. Considerando a abordagem inicial do acidente vascular cerebral isquêmico, qual conduta é mais adequada neste momento?

- (A) Iniciar antiagregação plaquetária imediatamente antes de qualquer outra medida.
- (B) Solicitar ressonância magnética antes de qualquer decisão terapêutica.
- (C) Avaliar critérios para trombólise intravenosa.
- (D) Indicar anticoagulação plena pela suspeita de etiologia cardioembólica.
- (E) Aguardar evolução clínica para definir tratamento definitivo.

**39**

Mulher de 58 anos apresenta episódio súbito de perda da consciência durante permanência prolongada em pé, precedido por sudorese fria, escurecimento visual e náuseas. Houve queda ao solo, com movimentos breves dos membros superiores. A recuperação foi rápida, sem confusão pós-evento. Qual característica clínica mais favorece o diagnóstico de síncope, em vez de crise epiléptica?

- (A) Presença de movimentos involuntários durante o episódio.
- (B) Recuperação rápida e completa da consciência.
- (C) Perda súbita do tônus postural.
- (D) Amnésia parcial do evento.
- (E) Ocorrência de queda ao solo.

**40**

Mulher de 42 anos procura a unidade básica de saúde com queixa de tristeza persistente há 2 meses, perda de interesse pelas atividades habituais, fadiga diária e dificuldade de concentração. Nega sintomas psicóticos ou uso de substâncias. Qual conjunto de sintomas é essencial para o diagnóstico de episódio depressivo maior?

- (A) Tristeza persistente associada a sintomas somáticos isolados.
- (B) Humor deprimido ou perda de interesse, associado a outros sintomas por pelo menos duas semanas.
- (C) Ansiedade predominante com insônia e irritabilidade.
- (D) Sintomas depressivos flutuantes por menos de uma semana.
- (E) Presença obrigatória de ideação suicida.

**41**

Homem de 29 anos dá entrada na emergência do SUS trazido por familiares após verbalizar desejo de “não continuar vivendo”. Relata uso abusivo recente de álcool, insônia importante e sensação de desesperança. Nega tentativa prévia documentada, mas refere planejamento inespecífico. Qual conduta é mais adequada na abordagem inicial desse paciente?

- (A) Alta hospitalar com orientação para acompanhamento ambulatorial.
- (B) Prescrição isolada de benzodiazepínico e reavaliação em 7 dias.
- (C) Avaliação estruturada do risco suicida e garantia de ambiente seguro.
- (D) Internação apenas se houver tentativa suicida consumada.
- (E) Encaminhamento exclusivo para psicoterapia eletiva.

**42**

Paciente de 38 anos, residente em área endêmica, apresenta máculas hipocrômicas em antebraço direito, com bordas pouco definidas e diminuição da sensibilidade tátil local. Ao exame, observa-se espessamento de nervo periférico adjacente. Qual achado é mais característico da hanseníase e auxilia o diagnóstico clínico inicial?

- (A) Prurido intenso associado às lesões.
- (B) Dor intensa local espontânea.
- (C) Alteração de sensibilidade térmica e dolorosa na lesão.
- (D) Presença obrigatória de ulceração cutânea.
- (E) Eritema difuso com descamação generalizada.

**43**

Homem de 71 anos, agricultor, fototipo II, apresenta lesão em dorso nasal há 8 meses, progressivamente aumentada, com bordas elevadas, aspecto perolado e telangiectasias superficiais. Refere sangramentos ocasionais ao trauma local. Quais são a hipótese diagnóstica mais provável e a conduta inicial adequada?

- (A) Melanoma nodular — excisão imediata na atenção primária.
- (B) Carcinoma basocelular — encaminhamento para avaliação especializada.
- (C) Carcinoma espinocelular — tratamento tópico com corticosteroide.
- (D) Ceratose seborreica — observação clínica sem necessidade de seguimento.
- (E) Leishmaniose tegumentar — tratamento empírico com antimoniato.

**44**

Mulher de 81 anos, independente para atividades básicas de vida diária, relata duas quedas no último ano, sem fraturas. Refere medo de cair novamente. Usa cinco medicamentos de uso contínuo, incluindo benzodiazepínico à noite. Ao exame, apresenta marcha lenta e dificuldade para levantar-se da cadeira sem apoio. Segundo as recomendações atuais para abordagem das síndromes geriátricas, qual é a conduta inicial mais adequada?

- (A) Solicitar tomografia computadorizada de crânio de rotina.
- (B) Encaminhar para cirurgia ortopédica preventiva.
- (C) Realizar avaliação multifatorial do risco de quedas.
- (D) Prescrever suplemento de cálcio e vitamina D isoladamente.
- (E) Orientar repouso domiciliar para evitar novas quedas.

**45**

Homem de 79 anos apresenta declínio cognitivo progressivo há dois anos, com prejuízo para atividades instrumentais de vida diária. O cuidador relata perda de peso, uso irregular das medicações e episódios de incontinência urinária recente. Qual abordagem melhor representa o conceito de atenção integral ao idoso nesse caso?

- (A) Focar exclusivamente o tratamento farmacológico da demência.
- (B) Priorizar a institucionalização imediata do paciente.
- (C) Avaliar e intervir sobre síndromes geriátricas associadas.
- (D) Solicitar exames de neuroimagem seriados como estratégia principal.
- (E) Encaminhar apenas para acompanhamento neurológico especializado.

**46**

Homem de 52 anos, assintomático, sem antecedentes pessoais ou familiares de câncer colorretal, procura a unidade básica de saúde para consulta de rotina. Não apresenta comorbidades relevantes. De acordo com as recomendações atuais para detecção precoce do câncer colorretal em indivíduos de risco habitual, a conduta mais adequada nesse caso é

- (A) iniciar rastreamento a partir dos 45 anos com método validado.
- (B) solicitar colonoscopia diagnóstica imediata como exame único.
- (C) iniciar rastreamento apenas aos 60 anos com colonoscopia.
- (D) solicitar pesquisa de sangue oculto nas fezes apenas se houver sintomas.
- (E) não indicar rastreamento na ausência de história familiar positiva.

**47**

Homem de 64 anos é internado com confusão mental, náuseas e convulsão. Os exames laboratoriais mostram sódio sérico de 118 mEq/L, osmolaridade plasmática reduzida e urina inapropriadamente concentrada. O paciente encontra-se clinicamente euvolêmico. Não há uso de diuréticos. A tomografia de tórax evidencia massa hilar pulmonar. Qual das seguintes hipóteses melhor integra o distúrbio metabólico e o achado clínico, orientando a conduta inicial?

- (A) Insuficiência adrenal primária associada à neoplasia pulmonar.
- (B) Hiponatremia por uso oculto de diuréticos tiazídicos.
- (C) Síndrome da secreção inapropriada de hormônio antidiurético associada à neoplasia.
- (D) Hiponatremia por insuficiência cardíaca descompensada.
- (E) Metástase cerebral com liberação central de hormônio antidiurético.

**48**

Homem de 67 anos, diabético e hipertenso, dá entrada no pronto-socorro com febre, confusão mental e dispneia. Apresenta pressão arterial de 78/46 mmHg, frequência cardíaca de 118 bpm, frequência respiratória de 28 irpm e saturação de oxigênio de 91% em ar ambiente. Lactato inicial de 4,6 mmol/L. Após infusão rápida de 30 mL/kg de cristalóide, mantém hipotensão, com pressão arterial média de 58 mmHg. Nesse caso, de acordo com as recomendações atuais, a conduta mais adequada a ser priorizada neste momento é

- (A) repetir expansão volêmica com mais 30 mL/kg de cristalóide.
- (B) iniciar norepinefrina visando à pressão arterial média  $\geq$  65 mmHg.
- (C) administrar dopamina como vasopressor inicial.
- (D) aguardar resultado de culturas antes de iniciar drogas vasoativas.
- (E) introduzir corticosteroide como primeira medida farmacológica.

**49**

Paciente de 59 anos, em hemodiálise irregular, é trazido ao pronto-socorro após colapso súbito em domicílio. Encontra-se em parada cardiorrespiratória em assistolia. Durante a reanimação, gasometria arterial revela pH 7,05 e potássio sérico estimado de 7,2 mEq/L. Além das manobras-padrão de reanimação cardiopulmonar, qual intervenção tem maior racional fisiopatológico imediato nesse cenário?

- (A) Administração rotineira de bicarbonato de sódio em bólus.
- (B) Infusão imediata de gluconato de cálcio intravenoso.
- (C) Diálise peritoneal durante a ressuscitação.
- (D) Administração de antiarrítmico classe III.
- (E) Ventilação com hiperventilação agressiva.

**50**

No Sistema Único de Saúde, a Atenção Primária à Saúde é considerada a porta de entrada preferencial do usuário e desempenha papel central na organização da rede assistencial. Assinale a alternativa que caracteriza corretamente a Atenção Primária à Saúde no SUS.

- (A) Atua exclusivamente em ações curativas individuais, sem responsabilidade sanitária sobre o território.
- (B) É responsável apenas pelo encaminhamento de usuários para a atenção especializada.
- (C) Desenvolve ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e coordenação do cuidado no território.
- (D) Limita-se ao atendimento de condições de baixa complexidade clínica.
- (E) Substitui integralmente a atenção secundária e terciária.

**51**

Durante avaliação de indicadores de saúde de um município, observou-se queda progressiva das coberturas vacinais em crianças menores de 1 ano, acompanhada do reaparecimento de casos de sarampo após anos sem registro da doença. Qual estratégia é mais adequada no âmbito da Atenção Primária à Saúde para enfrentar essa situação?

- (A) Centralizar as ações de vacinação apenas em campanhas nacionais.
- (B) Priorizar exclusivamente a vigilância hospitalar dos casos confirmados.
- (C) Integrar ações de imunização de rotina, busca ativa e vigilância epidemiológica no território.
- (D) Restringir a vacinação apenas a grupos considerados de maior risco.
- (E) Transferir a responsabilidade da vacinação para a atenção especializada.

**52**

No contexto do Sistema Único de Saúde, a telemedicina e a atenção domiciliar têm sido utilizadas como estratégias complementares para ampliar o acesso, garantir continuidade do cuidado e otimizar recursos assistenciais. Considerando os princípios técnicos, éticos e organizacionais atualmente adotados no SUS, qual situação é mais adequada para utilização de telemedicina como modalidade principal de acompanhamento, em vez de atendimento presencial?

- (A) Avaliação inicial de paciente com dor torácica aguda e instabilidade hemodinâmica.
- (B) Seguimento de paciente crônico estável, com diagnóstico definido e plano terapêutico estabelecido.
- (C) Atendimento de urgência neurológica com déficit focal de início súbito.
- (D) Investigação diagnóstica inicial de quadro abdominal agudo.
- (E) Situação clínica em que o exame físico é indispensável para decisão terapêutica imediata.

**53**

No âmbito da política nacional de segurança do paciente, a Portaria MS nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente, e a RDC ANVISA nº 36/2013 estabeleceu ações obrigatórias a serem implementadas pelos serviços de saúde. De acordo com esses dispositivos normativos, assinale a alternativa que apresenta corretamente uma atribuição obrigatória do Núcleo de Segurança do Paciente nos serviços de saúde.

- (A) Realizar auditorias financeiras e contábeis relacionadas aos custos assistenciais.
- (B) Elaborar, implantar e monitorar o Plano de Segurança do Paciente no serviço de saúde.
- (C) Substituir as comissões internas já existentes nos serviços de saúde.
- (D) Atuar exclusivamente na investigação de eventos adversos que resultem em óbito.
- (E) Centralizar todas as decisões clínicas relacionadas ao cuidado direto do paciente.

**54**

De acordo com o Código de Ética Médica vigente, assinale a alternativa que apresenta corretamente um princípio fundamental que orienta o exercício da medicina no Brasil.

- (A) A medicina pode ser exercida como atividade comercial, desde que não haja prejuízo ao paciente.
- (B) O médico deve priorizar metas institucionais e financeiras em detrimento da autonomia profissional.
- (C) A atuação médica deve ser sempre voltada ao benefício do ser humano e da coletividade, sem discriminação.
- (D) O sigilo profissional pode ser relativizado sempre que houver interesse da instituição empregadora.
- (E) O médico pode delegar atos privativos da profissão a outros profissionais da equipe de saúde.

**55**

A RDC ANVISA nº 36/2013 estabelece a obrigatoriedade da implantação de protocolos básicos de segurança do paciente nos serviços de saúde, bem como diretrizes relacionadas à cultura de segurança e às responsabilidades dos profissionais. De acordo com essa normativa, assinale a alternativa que apresenta corretamente um conjunto de protocolos básicos que devem integrar obrigatoriamente o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.

- (A) Identificação do paciente, higiene das mãos, segurança cirúrgica, segurança no uso de medicamentos e prevenção de quedas.
- (B) Auditoria clínica, avaliação de desempenho profissional e controle de custos assistenciais.
- (C) Humanização do atendimento, conforto ambiental e satisfação do usuário.
- (D) Protocolos clínicos específicos por especialidade médica, definidos de forma autônoma pelos serviços.
- (E) Monitoramento financeiro, análise de produtividade e metas contratuais institucionais.

**56**

**De acordo com a Lei nº 8.080/1990, a saúde é considerada um direito fundamental do ser humano. Segundo essa lei, o dever do Estado em relação à saúde é**

- (A) garantir assistência apenas aos indivíduos em situação de vulnerabilidade social.
- (B) atuar exclusivamente por meio de ações assistenciais curativas.
- (C) formular e executar políticas econômicas e sociais que reduzam riscos e assegurem acesso universal às ações e serviços de saúde.
- (D) delegar integralmente a responsabilidade pela saúde à iniciativa privada.
- (E) limitar sua atuação à vigilância sanitária e epidemiológica.

**57**

**As ações e os serviços de saúde que integram o Sistema Único de Saúde devem obedecer a princípios e diretrizes estabelecidos na Lei nº 8.080/1990. Conforme essa lei, qual dos seguintes princípios está corretamente associado ao SUS?**

- (A) Atendimento seletivo conforme capacidade contributiva.
- (B) Integralidade da assistência em todos os níveis de complexidade.
- (C) Centralização administrativa na esfera federal.
- (D) Restrição da participação social aos gestores públicos.
- (E) Prioridade ao setor privado na prestação de serviços.

**58**

**Segundo a Lei nº 8.080/1990, estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde diversas ações além da assistência direta. Nesse contexto, qual alternativa corresponde a uma atribuição do SUS prevista em lei?**

- (A) Ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- (B) Execução exclusiva de ações assistenciais hospitalares.
- (C) Fiscalização apenas de serviços públicos de saúde.
- (D) Atuação restrita à atenção primária.
- (E) Definição de políticas de saúde suplementar.

**59**

**Um gestor municipal assume a Secretaria de Saúde e precisa organizar a gestão local do SUS, respeitando a Lei nº 8.080/1990. De acordo com essa lei, assinale a alternativa que apresenta a atribuição que compete à direção municipal do SUS.**

- (A) Coordenar o Sistema Nacional de Auditoria em todo o território nacional.
- (B) Executar serviços de vigilância epidemiológica e sanitária no âmbito municipal.
- (C) Definir normas gerais de vigilância sanitária de portos e aeroportos.
- (D) Coordenar redes nacionais de alta complexidade.
- (E) Formular políticas nacionais de saúde.

**60**

**Em um município onde a rede pública é insuficiente para garantir cobertura assistencial integral, o gestor avalia a contratação de serviços privados. Segundo a Lei nº 8.080/1990, qual condição deve ser observada para a participação complementar da iniciativa privada no SUS?**

- (A) Livre contratação sem necessidade de instrumentos formais.
- (B) Prioridade para empresas com fins lucrativos.
- (C) Formalização por contrato ou convênio, observadas normas de direito público.
- (D) Ausência de controle pelo gestor público.
- (E) Autonomia total em relação aos princípios do SUS.

