MÉDICO CLÍNICO EMERGÊNCIA

Caderno de Questões

Data da prova: 18 de outubro de 2026.
Duração máxima da prova: 3(três) horas, incluído o tempo para o preenchimento do cartão resposta.

INSTRUÇÕES:

1. Este caderno contém 40 (quarenta) questões objetivas com 04 (quatro) opções (A, B, C, D). A prova terá duração máxima de 03 (três) horas. A prova terá seu horário de início em sala, a contar após a distribuição dos cadernos de prova e autorização do aplicador(a).
2. Confira em seu caderno de provas a sequência de questões. Você tem até 10 (dez) minutos do início das provas para solicitar a troca do caderno de provas que apresentar algum problema de impressão ou qualquer outro que inviabilize a realização da mesma, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
3. A interpretação das questões, bem como das instruções, faz parte da prova. Portanto, ao aplicador(a) de sala e fiscais não há autorização para fornecer esclarecimentos sobre o conteúdo das provas, sendo esta atribuição de única e exclusiva responsabilidade do(a) candidato(a).
4. Você receberá do aplicador o cartão de respostas 30 (trinta) minutos após o início da prova, o cartão de respostas deverá obrigatoriamente ser assinado pelo(a) candidato(a) no local em que há a indicação: **"ASSINATURA"**, utilizando sempre caneta esferográfica de tinta preta ou azul.
5. Caso realmente precise, utilize como rascunho os espaços em branco nas folhas do caderno de prova. Sugerimos que você assinale, inicialmente, no próprio caderno de provas, todas as respostas que julgar correta. Depois, passe-as para o cartão de respostas.
6. Questões com mais de uma alternativa assinalada, rasurada ou em branco serão **ANULADAS**. Portanto, ao preencher o cartão de respostas faça-o cuidadosamente. Evite erros, pois em hipótese alguma haverá substituição do cartão de respostas por erro do(a) candidato(a).
7. Ao terminar a prova ou findo o horário limite para sua realização, o candidato deverá **OBRIGATORIAMENTE** entregar seu cartão de respostas **"ASSINADO"**, ao aplicador(a) de sala. O(a) candidato(a) que não devolver seu cartão de respostas será automaticamente **eliminado(a)** e não terá classificação alguma no concurso público.
8. **Atenção**! Preencha o cartão-resposta na mesma sequência numérica das questões do caderno de provas.
9. Somente será permitido levar o caderno de questões (prova), depois de decorrido o período de **120 (cento e vinte) minutos do início das provas**.
10. Não serão permitidas consultas a quaisquer materiais, uso de telefone celular ou outros aparelhos eletrônicos, assim como os demais procedimentos constantes no subitem 13.11 e no subitem 13.13 do Edital nº 001/2026.
11. Após o término da prova, o(a) candidato(a) deverá deixar imediatamente o recinto da mesma, sendo **terminantemente proibido** fazer contato com os(as) candidatos(as) que ainda não terminaram a prova sob pena de ser excluído do concurso público.
12. O desrespeito às normas que regem o presente concurso público, bem como, a desobediência às exigências registradas no edital, além de sanções legais cabíveis implica na desclassificação do candidato.
13. Os dois últimos candidatos ao terminarem as provas deverão retirar-se da sala simultaneamente, após testemunharem o fechamento (lacre) do envelope de provas, assinando a Ata Relatório.
14. O candidato, após a divulgação dos gabaritos preliminares da prova objetiva, que será feita na página do concurso público acessível através do site www.idesg.org.br, na data prevista no ANEXO I – Cronograma geral de datas e eventos do Edital nº 001/2026, poderá peticionar **RECURSO** à banca examinadora, quando julgar que ocorreu erro na formulação das questões e divulgação do gabarito preliminar, observado o item 17 do Edital nº 001/2026.

BOA PROVA!!!

ATENÇÃO!!!

- **O CARTÃO DE RESPOSTAS ABAIXO DEVE SER UTILIZADO EXCLUSIVAMENTE COMO RASCUNHO, NÃO SERÁ CONSIDERADO EM HIPÓTESE ALGUMA PARA CORREÇÃO.**
- **AO RECEBER O CARTÃO DE RESPOSTAS DEFINITIVO CONFIRA OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (NOME, CARGO, NÚMERO DE INSCRIÇÃO) E EM SEGUIDA ASSINE NO LOCAL INDICADO.**

CARTÃO DE RESPOSTAS

IDESG

PREFEITURA MUNICIPAL DE ÁGUA DOCE DO NORTE/ES
Preenchimento de vagas existentes e formação de cadastro de reserva.

Nome:
Cargo:
Local:
Nº de inscrição: Data: 18/10/2026 Turno:

* Marcar apenas uma opção para cada questão, evitando-se ultrapassar o círculo;
* O círculo correspondente à questão escolhida deve ser totalmente preenchido, evitando-se ultrapassar o círculo;
* Marcar apenas a quantidade de questões existentes na sua prova;
* Utilize somente caneta esferográfica azul ou preta, não rasurar ou sujar o cartão;
É NECESSIDADE DO CANDIDATO A CONFERÊNCIA DOS DADOS DE SEU CARTÃO DE RESPOSTA Ⓐ● Ⓒ Ⓓ

Nº DE INSCRIÇÃO

1	A	B	C	D	21	A	B	C	D
2	A	B	C	D	22	A	B	C	D
3	A	B	C	D	23	A	B	C	D
4	A	B	C	D	24	A	B	C	D
5	A	B	C	D	25	A	B	C	D
6	A	B	C	D	26	A	B	C	D
7	A	B	C	D	27	A	B	C	D
8	A	B	C	D	28	A	B	C	D
9	A	B	C	D	29	A	B	C	D
10	A	B	C	D	30	A	B	C	D
11	A	B	C	D	31	A	B	C	D
12	A	B	C	D	32	A	B	C	D
13	A	B	C	D	33	A	B	C	D
14	A	B	C	D	34	A	B	C	D
15	A	B	C	D	35	A	B	C	D
16	A	B	C	D	36	A	B	C	D
17	A	B	C	D	37	A	B	C	D
18	A	B	C	D	38	A	B	C	D
19	A	B	C	D	39	A	B	C	D
20	A	B	C	D	40	A	B	C	D

RASCUNHO

Assinatura do(a) candidato(a)

Tipo de prova
Padrão

ATENÇÃO:

- **O(a) candidato(a) deverá OBRIGATORIAMENTE, entregar seu cartão de repostas definitivo preenchido e ASSINADO, sob pena de ter seu cartão de respostas ANULADO. (item 12.14 do edital nº 001/2026).**
- **Preencha o cartão-resposta na mesma sequência numérica das questões do caderno de provas.**

LÍNGUA PORTUGUESA

Viver implica errar, mas na meia-idade os erros do passado tornam-se mais amargos

Um rapaz trabalha em uma empresa e torna-se o braço direito do proprietário. O dono atende pelo nome de Francisco. O trabalhador é inteligente e dedicado. Como acontece por vezes, identifica-se com o lugar e passa a ter um foco similar ao do chefe. Trabalha mais de dez horas por dia e, em momentos-chave, atravessa a noite resolvendo questões. Sobe na hierarquia e cresce aos olhos do dono. Márcio (vamos chamá-lo assim) é o tipo ideal de colaborador.

O aumento expressivo da carga horária não é acompanhado de expansão salarial. O jovem, já casado, decide com a esposa abrir a própria empresa. Genuinamente preocupado com o vazio de sua saída, comunica ao dono que terá, em seis meses, outro destino profissional. Considera o chefe um amigo e quer ajudar a treinar o substituto. Francisco recebe mal a notícia. O papel que deseja para o empregado é o de colaborador permanente. Márcio sai como “mais um” apenas.

Abrindo sua própria marca e ainda considerando o ex-chefe um amigo, pede conselhos e recebe frieza e silêncio. Não oferecendo mais seu sangue, torna-se irrelevante aos olhos do antigo contratante. Com dificuldades, o jovem segue a jornada. O ex-patrão nega apoio e ainda renega a importância de Márcio como ex-colaborador.

O tempo flui. Márcio cresce em parceria com Ana, sua companheira. Passam-se quinze anos. Do nada, recebe uma mensagem do primeiro chefe. O homem havia entrado em processo terapêutico com um psicólogo. Em meio a memórias e dores, o profissional recomendou a Francisco que pedisse perdão por coisas ruins que tivesse feito no passado. A consciência do ex-chefe é de que não apoiou o rapaz, explorou-o em excesso e, assim que Márcio decidiu crescer, abandonou-o como um qualquer. Francisco, mais velho, sente-se culpado. Na meia-idade, erros anteriores crescem e tornam-se mais amargos. O retrato de Dorian Gray do sótão fica mais feio.

Márcio recebe mal a mensagem. Primeiro, porque ainda tem mágoas. Depois, porque entende o óbvio: o chefe não o via naquela época e continua não o vendo agora. O egoísmo de Francisco é o mesmo, querendo apenas a reconciliação consigo. Como o jovem entende, é uma Des/Culpa, uma tentativa de expiar a própria culpa, não uma ida ao encontro de Márcio. Mais: sendo Márcio um sucesso atualmente, Francisco deseja ser considerado como parte ou alavanca do êxito atual. Não é uma penitência sobre o passado, é o mesmo coração duro que só enxerga a si. Francisco busca seu próprio benefício sempre: antes, como empreendedor; agora, como psicanalisado.

A resposta de Márcio é ponderada. Não oferece o perdão balsâmico. Apenas pede que o outro nunca mais pise em alguém ou abandone um amigo. Relembra como foi difícil e não concede o teatro do abraço fraterno, que acalmaria o outro.

A história é absolutamente real e ensina-nos muito. Francisco errou como eu e você, querida leitora e estimado leitor. Viver implica errar. Aprendemos, vezes muitas, e passamos a cometer equívocos em novos lugares com a sabedoria adquirida. O que vimos aqui é um processo complicado: é difícil saber se Francisco, de fato, arrependeu-se ou se, apenas agora, vendo o sucesso do ex-colaborador, quer algum tipo de mérito na trajetória do outro. Assemelha-se a um pai que, tendo expulsado o filho do lar, vê o rebento prosperar enormemente e reflete sobre seu ato pretérito. No fundo, o genitor gostaria do fracasso do filho, pois isso comprovaria a sabedoria da exclusão. Quando o mundo acolhe quem eu considerei indigno, demonstra meu equívoco. Ver afundar quem condenamos (ou não apoiamos) é um alívio para a maioria.

A primeira lição é: erros não remediados tendem a virar feridas complexas. Responder com frieza a quem ofereceu afeto e dedicação tem um custo alto que, macerado, ulcera. Segundo aprendizado: a desculpa não pode ser apenas para meu coração atormentado ou minha consciência inquieta. Deveria ser algo que, enfim, olhasse para o outro. Ouvi os áudios de Francisco. Sou amigo de Márcio. Nada havia na voz que indicasse uma transformação daquele homem. Era um egoísta envelhecendo e com novos receios. Continuava um canalha. Lembrei-me de uma fala popular: “As cobras trocam de pele porque ficam maiores, não porque deixam de ser cobras”. O medo do inferno nunca fez alguém santo; tão somente o amor faz essa transformação.

Tudo tem seu tempo e sua hora? O momento de consertar é próximo da dor causada. A hora de refazer algo envolve entrega genuína e mudança efetiva.

A dúvida é válida: alguém deixa de ser o que era? De verdade? Não gosto de receitas fixas ou de modelos universais. Faço a mim, com esperança, a pergunta que transmito às leitoras e leitores: você mudou? Você consegue mudar? Você é melhor hoje do que há 20 anos? Boa semana a todos que se incomodam com o passado e ainda conseguem ter coração humano.

Autor: Leandro Karnal – Estadão (adaptado).

01. Logo no início do texto, Márcio é caracterizado como "o braço direito do proprietário". Posteriormente, afirma-se que, ao deixar de oferecer seu "sangue" à empresa, tornou-se irrelevante para Francisco. Com base nos mecanismos semânticos mobilizados nessas expressões, assinale a alternativa correta.

(A) Ambas conservam predominantemente seu sentido denotativo, embora adquiram matizes avaliativos determinados pelo contexto empresarial.

(B) As duas expressões exploram sentidos figurados: a primeira designa um colaborador de extrema confiança; a segunda alude à dedicação intensa anteriormente dispensada ao trabalho.

(C) "Braço direito" constitui exemplo de homonímia, enquanto "sangue" mantém seu significado próprio associado ao esforço fisiológico produzido pelo excesso de trabalho.

(D) A primeira expressão apresenta ambiguidade insolúvel no contexto, ao passo que a segunda funciona como termo técnico referente à exploração profissional.

02. No trecho "Francisco busca seu próprio benefício sempre: antes, como empreendedor; agora, como psicanalisado", a organização linguística contribui decisivamente para a progressão argumentativa. Assinale a alternativa que explica o funcionamento coesivo e coerente desse segmento.

(A) Os marcadores "antes" e "agora" estabelecem uma relação temporal que, simultaneamente, evidencia a permanência de um comportamento sob circunstâncias distintas.

(B) O emprego de "sempre" neutraliza a oposição temporal estabelecida posteriormente, tornando contraditória a associação entre passado e presente.

(C) A expressão "como psicanalisado" estabelece uma relação causal, indicando que o processo terapêutico teria produzido a mudança comportamental atribuída a Francisco.

(D) A contraposição entre "empreendedor" e "psicanalisado" introduz dois referentes distintos, interrompendo momentaneamente a cadeia coesiva relacionada ao ex-chefe.

03. A partir das ideias presentes no texto, foram elaboradas diferentes construções. Assinale aquela que está integralmente adequada à norma-padrão quanto à concordância verbal e à colocação dos pronomes átonos.

(A) Faziam quinze anos que Márcio e Ana dedicavam-se ao crescimento da própria empresa.

(B) Não ofereceu-lhe Márcio o perdão que poderia tranquilizar a consciência do antigo chefe.

(C) Passaram-se quinze anos, e Márcio jamais se esqueceu das dificuldades enfrentadas após sua saída.

(D) Houveram ressentimentos que mantiveram-se vivos mesmo depois da consolidação profissional de Márcio.

04. **A narrativa envolvendo Márcio e Francisco constitui o ponto de partida para uma reflexão mais abrangente acerca do erro, do arrependimento e das possibilidades de transformação humana. Considerando a articulação entre o episódio narrado e as conclusões formuladas pelo autor, analise as assertivas.**

I. O texto relativiza a eficácia do pedido de desculpas quando este se orienta prioritariamente ao apaziguamento da consciência daquele que causou o dano.
II. A reação de Márcio evidencia que o decurso do tempo, por si só, não converte o arrependimento tardio em reparação suficiente para as consequências de uma conduta pretérita.
III. A possibilidade de mudança individual é integralmente recusada pelo autor, uma vez que Francisco é apresentado como demonstração de que traços morais permanecem invariáveis.
IV. O texto sugere que uma tentativa genuína de reparação pressupõe não apenas reconhecimento do erro, mas efetiva consideração daquele que sofreu suas consequências.

Está correto o que se afirma em:

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

05. **Considere o fragmento: "O que vimos aqui é um processo complicado: é difícil saber se Francisco, de fato, arrependeu-se ou se, apenas agora, vendo o sucesso do ex-colaborador, quer algum tipo de mérito na trajetória do outro."**

A respeito da classificação e do emprego das palavras nesse período, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) Em "algum tipo de mérito", "algum" funciona como pronome indefinido associado ao substantivo "tipo".
(B) Em "apenas agora", "agora" apresenta natureza adverbial e estabelece referência temporal no desenvolvimento do enunciado.
(C) Em "processo complicado", "complicado" exerce valor adjetivo, atribuindo uma característica ao substantivo que acompanha.
(D) Em "se Francisco [...] arrependeu-se", o primeiro "se" funciona como pronome reflexivo e integra o verbo "arrepender".

06. **A pontuação empregada pelo autor participa da construção argumentativa e, em diversos momentos, interfere diretamente na organização e na expressividade do enunciado. Considerando ocorrências do texto, assinale a alternativa INCORRETA.**

(A) Em "A primeira lição é: erros não remediados tendem a virar feridas complexas", os dois-pontos introduzem o conteúdo correspondente à lição previamente anunciada.
(B) Em "O medo do inferno nunca fez alguém santo; tão somente o amor faz essa transformação", o ponto e vírgula estabelece entre as orações uma relação predominantemente causal.
(C) Os parênteses em "quem condenamos (ou não apoiamos)" inserem uma informação acessória que amplia o universo de situações abrangidas pela afirmação.
(D) As interrogações presentes no encerramento conferem ao texto caráter interlocutivo e deslocam para o leitor a reflexão sobre sua própria transformação.

07. **Considere os seguintes segmentos extraídos ou diretamente relacionados às construções do texto:**

I. "O trabalhador é inteligente e dedicado."
II. "Francisco recebe mal a notícia."
III. "Viver implica errar."

A respeito da organização sintática dessas orações, assinale a alternativa correta.

(A) Em I, "inteligente e dedicado" constitui objeto direto composto, uma vez que completa semanticamente o verbo "ser".

(B) Em II, "a notícia" exerce função de objeto direto, enquanto "mal" funciona como adjunto adverbial relacionado ao verbo.

(C) Em III, "Viver" desempenha função de objeto direto, ao passo que "errar" constitui o sujeito oracional da construção.

(D) Em I e II, os verbos empregados são de ligação, pois ambos estabelecem relação entre o sujeito e uma característica circunstancial.

08. **A grafia de diferentes vocábulos empregados no texto obedece a regras distintas do sistema ortográfico vigente. A esse respeito, analise as assertivas.**

II. "Psicólogo", "êxito" e "equívoco" recebem acento gráfico por serem vocábulos proparoxítonos.
III. "Márcio", "memórias" e "trajetória" podem ser analisados, segundo a classificação tradicional, como paroxítonos terminados em ditongo crescente.
IV. Em "saída", o acento recai sobre a vogal "i", tônica e integrante de hiato em relação à vogal precedente.
V. Em "ex-colaborador", mantém-se o hífen porque o prefixo ex-, quando empregado com valor de estado anterior, liga-se por hífen ao elemento subsequente.

Está correto o que se afirma em:

(A) I e III, apenas.

(B) II e IV, apenas.

(C) I, II e III, apenas.

(D) I, II, III e IV.

09. **Ao interpretar a mensagem enviada por Francisco, Márcio a compreende como "uma tentativa de *expiar* a própria culpa". Considerando o sentido do verbo destacado e as relações semânticas existentes no léxico português, assinale a alternativa correta.**

(A) "Expiar" significa procurar reparar ou purgar uma culpa; distingue-se de "espiar", que pode significar observar furtivamente, sendo ambas palavras parônimas.

(B) "Expiar" e "espiar" constituem palavras homônimas perfeitas, pois apresentam a mesma grafia, a mesma pronúncia e significados distintos.

(C) "Expiar" significa ocultar uma falta praticada; seu antônimo contextual seria "espiar", empregado no sentido de reconhecer publicamente o erro.

(D) "Expiar" apresenta, no texto, o mesmo significado de "expiar" no sentido de observar alguém discretamente, tratando-se de caso de polissemia.

10. A reflexão do texto permite formular outras construções preservando as relações de sentido nele estabelecidas. Considerando simultaneamente a regência verbal e nominal e o emprego do acento indicativo de crase, assinale a alternativa inteiramente de acordo com a norma-padrão.

(A) Francisco aspirava à uma reconciliação que lhe permitisse atribuir novo significado à experiência passada.

(B) Márcio não se mostrou disposto à conceder ao antigo chefe o alívio emocional que este pretendia obter.

(C) A culpa a que Francisco aludia não equivalia à reparação efetivamente devida a Márcio.

(D) O ex-chefe preferia alcançar a reconciliação do que admitir às consequências de sua antiga postura.

SAÚDE PÚBLICA

11. As atividades de vigilância e os sistemas de informação fornecem elementos essenciais para planejamento, monitoramento e tomada de decisões em saúde. Nesse contexto, analise as assertivas:

I. A vigilância sanitária compreende ações relacionadas aos riscos decorrentes da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.

II. A vigilância epidemiológica restringe-se à detecção e ao controle das doenças transmissíveis de notificação compulsória.

III. O SINAN é alimentado por notificações e investigações de doenças e agravos incluídos na lista nacional de notificação compulsória.

Está(ão) correta(s):

(A) Apenas II. **(B)** Apenas I e II. **(C)** Apenas II e III. **(D)** Apenas I e III.

12. Ao formular determinada política municipal, sustentou-se que o dever estatal em matéria de saúde estaria limitado ao atendimento das pessoas que já apresentam doenças. A afirmação contraria a Constituição Federal, pois o direito à saúde é garantido mediante políticas sociais e econômicas destinadas:

(A) À assistência integral e gratuita, com prioridade aos serviços hospitalares e especializados.

(B) À redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário.

(C) À redução das desigualdades regionais e ao acesso prioritário das populações vulneráveis.

(D) À prevenção das doenças transmissíveis e ao atendimento proporcional à contribuição social.

13. A Constituição estabelece simultaneamente diretrizes organizativas e regras de financiamento para o Sistema Único de Saúde. Considerando essas disposições, assinale a alternativa INCORRETA.

(A) As ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada.

(B) A descentralização deve observar direção única em cada uma das esferas de governo.

(C) O atendimento integral prioriza atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais.

(D) O financiamento do SUS provém exclusivamente do orçamento da seguridade social da União.

14. A Constituição Federal atribui ao SUS competências que ultrapassam a prestação direta de assistência médica. Entre as atividades abaixo, assinale aquela cuja descrição corresponde ao texto constitucional:

(A) Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.

(B) Regulamentar privativamente profissões vinculadas à área da saúde.

(C) Executar com exclusividade todas as ações de saneamento básico.

(D) Autorizar previamente a produção nacional de quaisquer alimentos.

15. **Durante a definição das atribuições da Secretaria Municipal de Saúde, determinadas atividades foram examinadas para verificar se pertenciam à direção municipal do SUS. Nos termos da Lei nº 8.080/1990, constitui competência dessa direção:**

(A) Definir e coordenar nacionalmente as redes integradas de assistência de alta complexidade.

(B) Planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde locais.

(C) Coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e os respectivos hemocentros.

(D) Estabelecer nacionalmente critérios e padrões para o controle das condições sanitárias.

16. **A participação da comunidade na gestão do SUS ocorre, em cada esfera de governo, por meio de instâncias colegiadas expressamente disciplinadas pela Lei nº 8.142/1990. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA:**

(A) A Conferência de Saúde reúne-se ordinariamente a cada dois anos para avaliar a política executada.

(B) O Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo na respectiva esfera de governo.

(C) A representação dos usuários é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

(D) A Conferência avalia a situação de saúde e propõe diretrizes para a política correspondente.

17. **A Política Nacional de Atenção Básica - PNAB - distingue os princípios das diretrizes que devem ser operacionalizados na Atenção Básica. Assinale a alternativa em que essa classificação está inteiramente correta:**

(A) Princípios: universalidade, territorialização e integralidade; diretrizes: equidade e população adscrita.

(B) Princípios: equidade, resolutividade e integralidade; diretrizes: universalidade e territorialização.

(C) Princípios: universalidade, equidade e integralidade; diretrizes: territorialização e população adscrita.

(D) Princípios: integralidade, longitudinalidade e equidade; diretrizes: universalidade e coordenação do cuidado.

18. **Para recebimento dos recursos previstos na Lei nº 8.142/1990, Estados, Distrito Federal e Municípios devem atender a requisitos expressamente enumerados na legislação. Analise:**

I. Devem contar com Fundo de Saúde e Conselho de Saúde.

II. Devem possuir plano de saúde e relatórios de gestão.

III. Devem comprovar a existência de Conferência de Saúde realizada anualmente.

Está(ão) correta(s):

(A) Apenas I. **(B)** Apenas II e III. **(C)** Apenas I e III. **(D)** Apenas I e II.

19. **A Lei nº 8.080/1990 estabelece determinantes e condicionantes da saúde e enumera princípios aplicáveis às ações e aos serviços integrantes do SUS. Considerando sua redação vigente, analise:**

I. A atividade física encontra-se expressamente entre os determinantes e condicionantes da saúde.

II. A integralidade restringe-se ao conjunto articulado das ações preventivas de caráter coletivo.

III. A atenção humanizada integra atualmente os princípios previstos expressamente na Lei nº 8.080/1990.

Está(ão) correta(s):

(A) Apenas II e III. **(B)** Apenas I e II. **(C)** Apenas I e III. **(D)** I, II e III.

20. **Na reorganização da rede municipal, propôs-se substituir a Estratégia Saúde da Família por outro modelo de Atenção Básica como estratégia permanente e preferencial para expansão da Atenção Primária à Saúde. À luz da PNAB, essa proposta:**

(A) Contraria a política, pois a Saúde da Família é a estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

(B) Atende à política, pois todas as estratégias de Atenção Básica possuem idêntica prioridade institucional no SUS.

(C) Contraria a política, pois somente equipes de Saúde da Família podem integrar estabelecimentos denominados UBS.

(D) Atende à política, desde que o modelo alternativo dispense territorialização e adscrição da população atendida.

CLÍNICA MÉDICA

21. **Sobre a interferência da biotina nos exames de função tireoidiana, é CORRETO afirmar que:**

(A) A concordância entre hormônio tireoestimulante baixo e tiroxina livre elevada afasta interferência analítica, pois a biotina modifica um único analito do painel.

(B) A arquitetura do ensaio define o efeito: métodos competitivos podem gerar valores falsamente altos e métodos do tipo sanduíche, valores falsamente baixos.

(C) A biotina reduz a secreção do hormônio tireoestimulante e aumenta a conversão periférica da tiroxina, produzindo tireotoxicose farmacológica verdadeira.

(D) A interferência ocorre na mesma direção em qualquer plataforma, razão pela qual a repetição em outro método confirma o padrão hormonal inicialmente encontrado.

22. **Sobre o diagnóstico e a avaliação da gravidade da pancreatite aguda, analise as afirmativas a seguir:**

I. A combinação de dor típica e elevação compatível das enzimas pancreáticas pode estabelecer o diagnóstico quando o quadro clínico está claro, dispensando imagem confirmatória inicial.

II. A magnitude da elevação da lipase ou da amilase possui utilidade limitada para graduar a gravidade depois que o diagnóstico foi estabelecido.

III. A tomografia contrastada precoce deve integrar a avaliação inicial de todo paciente para definir necrose e orientar a classificação da gravidade.

IV. A falência orgânica persistente caracteriza a forma grave, enquanto falência transitória ou complicações locais podem compor a forma moderadamente grave.

V. O antimicrobiano profilático na necrose estéril reduz a ocorrência posterior de infecção pancreática e melhora o prognóstico clínico.

Estão corretas as afirmativas:

(A) I, II e IV, apenas.

(B) I, II, III e IV, apenas.

(C) II, III, IV e V, apenas.

(D) I, III e V, apenas.

23. **Na avaliação da evolução clínica de um paciente com cetoacidose diabética, a ocorrência de vômitos e a reposição volêmica podem contribuir para o desenvolvimento de distúrbios acidobásicos mistos e acidose metabólica hiperclorêmica. Nesse contexto, é INCORRETO afirmar que:**

(A) A ocorrência de vômitos, acompanhada de alcalose metabólica, pode aproximar o pH dos valores de referência, mesmo na presença de cetose e acidose metabólica.

(B) A normalização do hiato aniônico, isoladamente, é suficiente para confirmar a resolução da cetoacidose diabética e autorizar a suspensão da insulinoterapia intravenosa, mesmo diante da persistência de cetonemia elevada ou de alterações nos níveis de bicarbonato.

(C) A acidose metabólica hiperclorêmica pode persistir durante a recuperação do paciente, especialmente após a administração de grandes volumes de soluções ricas em cloreto, sem necessariamente indicar a manutenção de cetose ativa.

(D) A dosagem sanguínea de beta-hidroxibutirato, associada à avaliação do pH ou do bicarbonato, é preferível à cetonúria e ao hiato aniônico para determinar a resolução da cetoacidose diabética.

24. **Assinale a alternativa que apresenta a relação CORRETA entre a estabilização da membrana miocárdica, o deslocamento intracelular e a remoção corporal do potássio na hipercalemia grave.**

(A) O cálcio intravenoso promove eliminação rápida do potássio corporal, enquanto a insulina protege o miocárdio e a diálise desloca o cátion para o meio intracelular.

(B) O bicarbonato reduz o potássio de forma previsível em qualquer cenário, enquanto o cálcio aumenta a excreção renal e o beta-agonista estabiliza a membrana.

(C) Um eletrocardiograma sem alterações afasta toxicidade elétrica relevante e permite priorizar a remoção corporal antes das medidas de estabilização miocárdica.

(D) O cálcio reduz o risco elétrico sem baixar a calemia, a insulina promove deslocamento intracelular temporário e a diálise remove potássio do organismo.

25. **No atendimento de um paciente com dor torácica contínua, o eletrocardiograma mostra depressão horizontal do segmento ST em V1 a V3, ondas R proeminentes e ondas T positivas, sem elevação do segmento ST nas derivações convencionais. Marque a alternativa CORRETA sobre esse padrão.**

(A) O conjunto indica isquemia subendocárdica anterior, e as derivações posteriores pouco acrescentam quando a primeira troponina permanece abaixo do limite do método.

(B) O conjunto favorece bloqueio de ramo direito incompleto, pois a onda R anterior e a depressão do segmento ST decorrem da ativação tardia do ventrículo direito.

(C) O conjunto pode representar a imagem recíproca de uma lesão posterior, e V7 a V9 podem revelar elevação do segmento ST, confirmando o território envolvido.

(D) O conjunto caracteriza sobrecarga ventricular direita, e a ausência de elevação nas derivações inferiores reduz a probabilidade de oclusão coronariana aguda.

EM BRANCO

26. **Na classificação clínica A a E da American Heart Association e do American College of Cardiology para a embolia pulmonar aguda, um paciente sintomático apresenta escore clínico elevado, pressão arterial preservada, ausência de hipoperfusão, disfunção do ventrículo direito e troponina elevada. É CORRETO afirmar que:**

(A) A categoria B se aplica, porque a pressão arterial preservada e a ausência de falência cardiopulmonar prevalecem sobre o escore clínico, a troponina e a disfunção ventricular.

(B) A categoria C se aplica, com subcategoria definida pela alteração ventricular e pelo biomarcador, pois ainda não há falência cardiopulmonar incipiente ou estabelecida.

(C) A categoria D se aplica, porque a associação entre disfunção ventricular e troponina elevada caracteriza falência cardiopulmonar incipiente mesmo com perfusão preservada.

(D) A categoria E se aplica, porque qualquer biomarcador cardíaco elevado equivale a hipotensão persistente e desloca o paciente para a categoria de maior gravidade.

27. **No ecocardiograma de um paciente com suspeita de estenose aórtica, a área valvar está reduzida, o gradiente permanece baixo e o volume sistólico também se encontra diminuído. É CORRETO afirmar que:**

(A) A discordância exige revisar medidas, pressão e fluxo. Na fração de ejeção reduzida, a dobutamina pode ajudar, e o escore de cálcio valvar apoia casos selecionados.

(B) A área valvar reduzida confirma estenose grave no baixo fluxo, porque o gradiente perde valor diagnóstico quando o volume sistólico está diminuído.

(C) O gradiente baixo afasta obstrução grave após o controle da pressão arterial, ainda que a área calculada e a calcificação valvar sugiram doença avançada.

(D) A ecocardiografia com dobutamina define a gravidade em qualquer fenótipo de baixo fluxo, inclusive na fração de ejeção preservada e na hipertrofia concêntrica.

28. **Considere as afirmativas a seguir sobre a investigação da artrite séptica em uma articulação nativa e assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

☐ **A identificação de cristais no líquido sinovial não afasta infecção bacteriana concomitante.**

☐ **Uma contagem sinovial abaixo da faixa habitualmente associada à artrite séptica exclui o diagnóstico quando também são identificados cristais.**

☐ **A análise do líquido deve integrar microbiologia e pesquisa de cristais, interpretadas com o quadro clínico e os fatores de risco.**

☐ **No paciente estável, a aspiração deve preceder o antimicrobiano quando viável, mas a coleta não deve retardar o tratamento diante de sepse ou choque.**

A sequência CORRETA é:

(A) V, V, F, V.

(B) V, F, V, V.

(C) F, V, V, F.

(D) V, F, F, V.

29. **Assinale a alternativa que apresenta a interpretação CORRETA de um quadro com anemia hemolítica microangiopática, esquizócitos, trombocitopenia intensa, manifestações neurológicas, função renal pouco comprometida e testes de coagulação preservados.**

(A) O conjunto favorece coagulação intravascular disseminada, porque a hemólise microangiopática e a trombocitopenia prevalecem sobre a preservação dos testes de coagulação.

(B) O conjunto favorece síndrome hemolítico-urêmica típica, pois as manifestações neurológicas e o comprometimento renal discreto constituem a apresentação predominante.

(C) O conjunto afasta púrpura trombocitopênica trombótica pela ausência de febre e insuficiência renal intensa, apesar da hemólise, dos esquizócitos e da trombocitopenia.

(D) O conjunto favorece púrpura trombocitopênica trombótica, e atividade gravemente reduzida de ADAMTS13 sustenta o diagnóstico mesmo com a pentade incompleta.

30. **No atendimento de um paciente com taquicardia irregular de complexos largos, pré-excitação ventricular, hipotensão e dor torácica, assinale a conduta CORRETA.**

(A) Administrar adenosina, pois a irregularidade decorre da condução variável pelo nó atrioventricular e tende a se organizar antes da cardioversão.

(B) Usar diltiazem para controlar a resposta ventricular, reavaliar a pressão e reservar a cardioversão para a persistência da instabilidade.

(C) Realizar cardioversão sincronizada imediata, com sedação se possível, evitando fármacos que bloqueiam o nó atrioventricular na pré-excitação.

(D) Iniciar amiodarona intravenosa para prolongar a refratariedade da via acessória e manter a monitorização até o estreitamento dos complexos.

31. **Considere as afirmativas a seguir sobre anticoagulantes orais diretos e interações farmacológicas e assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

☐ **Inibidores potentes da glicoproteína P e do citocromo CYP3A podem elevar a exposição a determinados anticoagulantes e aumentar o risco hemorrágico.**

☐ **Indutores potentes dessas vias podem reduzir a exposição ao anticoagulante e comprometer sua eficácia clínica.**

☐ **O tempo de protrombina e a razão normalizada internacional quantificam de forma confiável a intensidade anticoagulante dos inibidores do fator Xa.**

☐ **Função renal, idade, massa corporal e medicamentos concomitantes interferem na escolha, na dose e na segurança do tratamento.**

A sequência CORRETA é:

(A) V, V, F, V.

(B) V, F, V, F.

(C) F, V, V, F.

(D) V, V, V, F.

32. **Na exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a interpretação da hipercapnia, do pH sanguíneo e da resposta à oxigenoterapia é fundamental para a avaliação da insuficiência ventilatória. Nesse contexto, é INCORRETO afirmar que:**

(A) A presença de hipercapnia, mesmo com pH dentro dos valores de referência, é suficiente, isoladamente, para caracterizar insuficiência ventilatória aguda e estabelecer a indicação de ventilação não invasiva.

(B) A hipercapnia associada a valores de pH próximos da faixa de referência pode refletir retenção crônica de dióxido de carbono com compensação metabólica, devendo ser interpretada à luz das condições basais do paciente e de sua evolução clínica.

(C) A administração excessiva de oxigênio pode agravar a hipercapnia, em decorrência de alterações na relação ventilação-perfusão e do efeito Haldane, entre outros mecanismos fisiopatológicos.

(D) A presença de acidose respiratória aguda, associada à persistência de esforço ventilatório aumentado, favorece a indicação de ventilação não invasiva, desde que o quadro clínico permita e não existam contraindicações.

33. **Na investigação de uma hiponatremia hipotônica, o paciente apresenta euvolemia clínica, urina inadequadamente concentrada, sódio urinário elevado, função renal preservada, ausência de diuréticos e avaliação tireoidiana e adrenal dentro da referência. Qual é a interpretação CORRETA?**

(A) O conjunto favorece polidipsia primária, porque a urina concentrada demonstra preservação da supressão da vasopressina diante do excesso de água.

(B) O conjunto favorece hipovolemia extrarrenal, porque o sódio urinário elevado representa retenção renal apropriada em resposta à redução do volume arterial.

(C) O conjunto favorece síndrome de antidiurese inapropriada, após excluir causas endócrinas, renais, farmacológicas e outros estímulos à vasopressina.

(D) O conjunto favorece pseudohiponatremia, porque a hipotonicidade resulta da interferência de lipídios ou proteínas na determinação laboratorial do sódio.

34. **Assinale a alternativa que apresenta a interpretação CORRETA diante de bacteremia persistente por Staphylococcus *aureus* em paciente com prótese valvar e ecocardiograma transtorácico sem vegetações identificáveis.**

(A) O ecocardiograma transtorácico negativo afasta vegetação clinicamente relevante na prótese, e a bacteremia persistente deve ser atribuída a outra fonte.

(B) A tomografia cardíaca substitui a ecocardiografia transesofágica na avaliação inicial, porque identifica vegetações pequenas com maior sensibilidade em toda prótese.

(C) A suspeita permanece relevante, e a investigação pode exigir ecocardiografia transesofágica, repetição do exame e imagem complementar conforme os achados.

(D) A captação periprotética em exame metabólico confirma infecção ativa em qualquer momento após a cirurgia, independentemente dos dados clínicos e microbiológicos.

EM BRANCO

35. **Na investigação de uma pessoa com tempo de tromboplastina parcial ativada prolongado, tempo de protrombina normal, ausência de sangramento, história de trombose e teste de mistura sem correção, não há uso de anticoagulantes. Marque a alternativa CORRETA.**

(A) O padrão favorece deficiência de fator XII, porque a ausência de correção na mistura indica deficiência da via intrínseca e explica a tendência trombótica.

(B) O padrão favorece hemofilia A congênita, porque a deficiência do fator VIII impede correção na mistura e produz trombose em vez de sangramento.

(C) O padrão confirma inibidor específico do fator VIII, pois a ausência de sangramento e a história de trombose distinguem esse anticorpo do anticoagulante lúpico.

(D) O padrão favorece anticoagulante lúpico, associado à trombose, e requer testes fosfolipídeo-dependentes, confirmação e exclusão de interferentes.

36. **No paciente com cirrose e ascite, a contagem de neutrófilos no líquido ascítico ultrapassa o critério diagnóstico, a cultura é negativa e a avaliação clínica e por imagem não identifica fonte intra-abdominal secundária. É CORRETO afirmar que:**

(A) A cultura negativa afasta peritonite bacteriana espontânea, pois a ausência de crescimento indica inflamação estéril relacionada à hipertensão portal.

(B) A baixa concentração de proteínas no líquido confirma peritonite bacteriana espontânea, enquanto a contagem celular serve à estratificação prognóstica.

(C) A ascite neutrocítica com cultura negativa recebe manejo de peritonite bacteriana espontânea quando a avaliação não indica uma fonte intra-abdominal secundária.

(D) A bacterascite monomicrobiana com poucos neutrófilos exige o mesmo tratamento imediato em qualquer pessoa, ainda que esteja assintomática e clinicamente estável.

37. **No atendimento de uma pessoa com insuficiência adrenal primária conhecida, vômitos persistentes, hipotensão, hipoglicemia e distúrbios eletrolíticos, assinale a conduta CORRETA.**

(A) Coletar cortisol e corticotrofina, aguardar a confirmação e iniciar o glicocorticoide após o resultado, mantendo solução hipotônica durante a observação.

(B) Administrar glicocorticoide parenteral e solução isotônica de imediato, tratar a hipoglicemia, colher amostras se viável e investigar o fator precipitante.

(C) Administrar fludrocortisona como medida inicial, corrigir a hipercalemia e reservar o glicocorticoide parenteral para resposta insuficiente ao mineralocorticoide.

(D) Restabelecer a pressão com vasopressor, realizar teste com corticotrofina durante a instabilidade e iniciar glicocorticoide após a confirmação da insuficiência.

EM BRANCO

38. **Assinale a alternativa que apresenta a interpretação CORRETA de uma síndrome vestibular aguda, com vertigem contínua, nistagmo espontâneo e instabilidade da marcha, avaliada por médico treinado no exame HINTS.**

(A) A tomografia de crânio sem contraste constitui o exame inicial, porque sua sensibilidade para eventos da circulação posterior supera a avaliação oculomotora à beira do leito.

(B) O exame HINTS deve ser aplicado a episódios breves desencadeados por mudanças da posição da cabeça, substituindo a manobra de Dix-Hallpike nesse padrão clínico.

(C) Uma ressonância precoce sem lesão isquêmica afasta acidente vascular cerebral posterior, mesmo quando o exame HINTS feito por profissional treinado sugere origem central.

(D) No quadro vestibular agudo com nistagmo, o HINTS por examinador treinado auxilia a distinção. Resultado central ou duvidoso indica ressonância, e a tomografia não é rotina.

39. **No paciente com cirrose, ascite e lesão renal aguda, o estado volêmico foi avaliado e corrigido quando indicado, não há choque nem causa alternativa predominante. Sobre os critérios atuais da síndrome hepatorrenal associada à lesão renal aguda, é CORRETO afirmar que:**

(A) O diagnóstico exige infusão sistemática de albumina por dois dias e ausência de proteinúria, doença renal crônica ou qualquer marcador de lesão tubular.

(B) A presença de infecção bacteriana exclui a síndrome, porque a lesão renal nesse contexto deve ser atribuída a necrose tubular aguda ou choque séptico.

(C) Os critérios atuais dispensam albumina obrigatória por período fixo, exigem ausência de causa alternativa predominante e admitem lesão renal coexistente.

(D) O sódio urinário baixo confirma a síndrome, pois distingue com elevada especificidade a vasoconstrição funcional da necrose tubular e de outras causas.

40. **Sobre a avaliação hemodinâmica e o suporte inicial ao paciente com choque séptico, analise as afirmativas a seguir:**

I. A elevação do lactato deve ser interpretada com os achados clínicos e hemodinâmicos, pois pode refletir hipoperfusão, resposta adrenérgica e alterações do metabolismo ou da depuração.
II. Medidas dinâmicas de resposta a uma elevação passiva das pernas ou a um pequeno desafio volêmico são preferíveis às medidas estáticas isoladas para orientar fluidos.
III. A persistência do lactato elevado indica a repetição de volumes de cristaloide até sua normalização, mesmo quando as medidas dinâmicas afastam responsividade.
IV. A noradrenalina constitui o vasopressor inicial de escolha na maior parte dos pacientes com choque séptico.
V. Diante da necessidade crescente de noradrenalina, a associação de vasopressina pode reduzir a escalada da dose do primeiro vasopressor.

Estão corretas as afirmativas:

(A) I, II, IV e V, apenas.

(B) I, III, IV e V, apenas.

(C) II, III e V, apenas.

(D) I, II, III e IV, apenas.