

CONCURSO PÚBLICO  
22/10 TARDE SURUBIM: NÍVEL SUPERIOR



## MÉDICO CLÍNICO GERAL

# igeduc

100 QUESTÕES OBJETIVAS

Leia atentamente as informações abaixo:

1. Sob pena de ELIMINAÇÃO do candidato, é proibido: **folhear este caderno de questões antes do horário de início da prova determinado em edital**; levantar da cadeira sem a devida autorização do fiscal de sala; manter qualquer tipo de comunicação entre os candidatos; portar aparelhos eletrônicos, tais como telefone celular, receptor, gravador etc. ainda que desligados; anotar o gabarito da prova em outros meios que não sejam o Cartão de Respostas e este Caderno de Questões; fazer consulta em material de apoio ou afins.
2. No Cartão Resposta, confira seu nome, número de inscrição e cargo ou função, assine-o no espaço reservado, com caneta de cor azul ou preta, e marque apenas 1 (uma) resposta por questão, sem rasuras ou emendas, pois não será permitida a troca do Cartão de Respostas por erro do candidato.
3. Quando terminar sua prova, você deverá, OBRIGATORIAMENTE, entregar o Cartão de Respostas devidamente preenchido e assinado ao fiscal da sala, pois o candidato que descumprir esta regra será ELIMINADO.
4. Você deve obedecer às instruções dos coordenadores, fiscais e demais membros da equipe do Igeduc – assim como à sinalização e às regras do edital – no decorrer da sua permanência nos locais de provas.
5. Estará sujeito à pena de reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa, o candidato que utilizar ou divulgar, indevidamente, com o fim de beneficiar a si ou a outrem, ou de comprometer a credibilidade do certame, o conteúdo sigiloso deste certame, conforme previsto no Código Penal (DECRETO-LEI Nº 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940), em especial o disposto no Art. 311-A, incisos I a IV.

NOME

CPF

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

---

**Leia atentamente as informações abaixo:**

- Cada um dos itens desta prova objetiva está vinculado a um comando que o antecede, permitindo, portanto, que o candidato marque, no cartão resposta, para cada item: o campo designado com o código V, caso julgue o item CERTO, VERDADEIRO ou CORRETO; ou o campo designado com o código F, caso julgue o item ERRADO, FALSO ou INCORRETO.
  - Para as devidas marcações, use a Folha de Respostas, único documento válido para a correção da sua prova objetiva, o qual deve ser preenchido com cuidado pois marcações incorretas, rasuras ou a falta de marcação anularão a questão.
  - Para a análise dos itens (proposições / assertivas), considere seus conhecimentos, o teor do item e, quando aplicável, o texto a ele vinculado.
  - Nos itens que avaliam conhecimentos de informática e(ou) tecnologia da informação, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
  - Você poderá consultar a cópia digital desta prova, dos gabaritos preliminar e final e acessar o formulário de recursos em [concursos.igeduc.org.br](http://concursos.igeduc.org.br).
- 

**QUESTÕES DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS  
(de 1 a 70)**

**Julgue os itens a seguir.**

01. Embora não desenvolvam a poliomielite, as pessoas imunes podem ser reinfectadas e eliminar o poliovírus, ainda que em menor quantidade e por um período menor.
02. Devido à natureza heteróloga, a administração dos antivenenos no tratamento dos acidentes ofídicos pode causar reações adversas precoces ou tardias. Por essa razão, antes da administração, recomenda-se a realização de testes de sensibilidade cutânea.
03. Quando houver abandono do tratamento de leishmaniose visceral, caso o paciente retorne após sete dias, apresente-se clinicamente curado, e tenha realizado menos de 10 doses de tratamento, não está indicado o reinício do tratamento.
04. Todo caso suspeito ou confirmado de cólera deverá ser notificado de forma imediata (em até 24 horas) pelo profissional de saúde ou responsável pelo serviço assistencial que prestar atendimento ao paciente, pelo meio mais rápido disponível.
05. Para os casos de abstinência alcoólica com CIWA-AR >18, inicia-se o tratamento com benzodiazepínico oral, administrados de hora em hora até alívio dos sintomas. Uma vez que o paciente apresente melhora, inicia-se a fase de retirada gradual do benzodiazepínico, com diminuição da dose a cada 2 ou 3 dias.
06. Artrite reumatoide deve ser considerada em todo paciente que apresenta artrite (edema articular com dor a palpação) com duração maior que seis semanas, exceto se houver outro diagnóstico mais provável, conforme outras características clínicas.
07. Na fase aguda da Doença de Chagas, o diagnóstico é essencialmente sorológico e deve ser realizado utilizando-se um teste com elevada sensibilidade em conjunto com outro de alta especificidade: HAI, IFI, ELISA e quimioluminescência. A confirmação ocorre quando há positividade em dois testes sorológicos de princípios distintos ou com diferentes preparações antigênicas.
08. Os casos com sorologia IgM reagente para dengue e reagente para Zika podem ser interpretados como infecção recente por dengue e/ou Zika, reação cruzada ou coinfeção. Para o laboratório, esse caso é inconclusivo.
09. Uma estratégia utilizada na prevenção da coqueluche é a vacinação de todas as gestantes com a vacina do tipo adulto – dTpa. Essa vacina deverá ser administrada a cada gestação, a partir da 20ª semana de gestação. Em gestantes que não foram vacinadas durante a gestação, deve-se aplicar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível.
10. Durante o tratamento da febre tifoide, quando os doentes se tornam afebris, o que em geral ocorre a partir do 5º dia de tratamento, as doses do cloranfenicol devem ser reduzidas para 2g/dia (adultos) e 30mg/kg/dia (crianças). O tratamento é mantido por 15 dias após o último dia de febre, perfazendo um máximo de 21 dias.
11. Não se recomenda a sutura dos ferimentos em possíveis exposições ao vírus da raiva. Quando for absolutamente necessário, deve-se aproximar as bordas com pontos isolados. Havendo necessidade de aproximar as bordas, o soro antirrábico, se indicado, deverá ser infiltrado na lesão após a sutura.
12. A infecção pelo chikungunya, no período gestacional, está relacionada a efeitos teratogênicos, e há frequentes relatos de abortamento espontâneo. Mães acometidas por chikungunya no período perinatal podem transmitir o vírus aos recém-nascidos no momento do parto.
13. A adoção imediata do tratamento adequado para a doença meningocócica impede a coleta de material para o diagnóstico etiológico.
14. O medicamento específico preconizado pelo Ministério da Saúde para o tratamento da esquistossomose mansoni é o praziquantel, sendo o único fármaco disponível e distribuído gratuitamente pelo Ministério da Saúde aos estados e aos municípios.
15. Antes de diagnosticar o transtorno de ansiedade generalizada, o médico realiza um exame físico. Ele pode solicitar exames de sangue ou outros para ter certeza de que os sintomas são causados por uma doença física ou pelo uso de um medicamento ou droga.

16. O antiviral fosfato de oseltamivir faz parte da classe de drogas planejadas contra o vírus influenza. Seu uso está indicado para todos os casos de SRAG e casos de síndrome gripal associados com condições ou fatores de risco para complicações por influenza.
17. O diagnóstico laboratorial específico na fase crônica da infecção pelo Chikungunya é feito por meio da sorologia. É importante o diagnóstico diferencial com outras doenças que têm acometimento articular, razão pela qual se deve investigar marcadores de atividade inflamatória e imunológica.
18. Devido aos seus efeitos prejudiciais sobre a mobilidade física, sobre a capacidade funcional e sobre a persistência do processo inflamatório, os pacientes que sofrem de artrite reumatoide têm sua expectativa de vida consideravelmente reduzida em comparação com a população em geral.
19. É considerado caso confirmado de Poliomielite associada à vacina (PAV) paciente com paralisia flácida aguda em que há isolamento de vírus vacinal na amostra de fezes, independentemente de haver ou não seqüela após 60 dias do início da deficiência motora.
20. A imunidade adquirida pós-infecção pela leptospirose é sorovar-específica, podendo um mesmo indivíduo apresentar a doença mais de uma vez, se o agente etiológico de cada episódio pertencer a um sorovar diferente do(s) anterior(es).
21. Os casos graves de dengue são caracterizados por sangramento grave, disfunção grave de órgãos ou extravasamento grave de plasma. O choque ocorre quando um volume crítico de plasma é perdido pelo extravasamento. Ocorre habitualmente entre o 4º e o 5º dia – no intervalo de 3 a 7 dias de doença –, sendo geralmente precedido por sinais de alarme.
22. As lesões do cancroide são dolorosas, geralmente múltiplas e devidas à autoinoculação. A borda é irregular, apresentando contornos eritemato-edematosos e fundo heterogêneo, recoberto por exsudato necrótico, amarelado, com odor fétido, que, quando removido, revela tecido de granulação com sangramento fácil.
23. A infecção pelo vírus da rubéola causa danos mais graves quando a mãe é infectada no início da gravidez, especialmente nas primeiras 12 semanas (primeiro trimestre). Depois de 18 semanas da gestação, o risco de Síndrome da Rubéola Congênita é baixo.
24. Pacientes com sintomas leves a moderados de cólera podem ser tratados com sucesso com a administração imediata de fluidos intravenosos (Planos A e B).
25. Comparando-se com a Doença de Creutzfeldt-Jakob esporádica (sDCJ), na qual a detecção da proteína 14-3-3 no líquido cefalorraquidiano (LCR) demonstra alta sensibilidade, nas formas de DCJ geneticamente determinadas, a elevação desse biomarcador e de outros no LCR é menos comum.
26. O exantema é uma importante manifestação clínica na febre maculosa brasileira. Clinicamente, a apresentação típica do exantema é de padrão maculopapular, pruriginoso, acometendo inicialmente tronco e face. Com a progressão da doença, se observa a disseminação do exantema, passando então a acometer braços e pernas. Com o avanço da infecção, observa-se também a alteração do padrão inicialmente maculopapular para exantema petequeal, purpúrico, sobretudo nas formas graves da doença.
27. Recomenda-se o controle de cura, por meio da lâmina de verificação de cura (LVC), para todos os casos de malária. O controle de cura tem como objetivos verificar a redução progressiva da parasitemia, observar a eficácia do tratamento e identificar recorrências oportunamente.
28. A reação subintrante da hanseníase é a reação intermitente cujos surtos são tão frequentes que, antes de terminado um, surge outro. Os doentes respondem ao tratamento com os medicamentos utilizados para a reação, mas, tão logo a dose seja reduzida ou retirada, a fase aguda recrudescer. Isso pode acontecer mesmo na ausência de doença ativa e perdurar por muitos anos após o tratamento.
29. Após a confirmação laboratorial dos primeiros casos de uma área, os demais casos agudos de Zika podem ser confirmados por critério clínico-epidemiológico, incluindo gestantes, crianças, pacientes com manifestações neurológicas, idosos e óbitos.
30. Com o objetivo de excluir a possibilidade da fonte ou do profissional que sofreu acidente envolvendo material biológico estar na janela imunológica de um quadro agudo ou em fase de convalescença de hepatite B, quando o HBsAg pode ser negativo, solicita-se também o Anti-HBc IgM para o acidentado.
31. Não existe tratamento específico para as formas agudas da hepatite, exceto para hepatite C e hepatite B aguda grave. Para as demais hepatites, se necessário, apenas tratamento sintomático para náuseas, vômitos e prurido. Como norma geral, recomenda-se repouso relativo até a normalização das aminotransferases. A única restrição dietética está relacionada à ingestão de álcool.
32. O período de progressão do tétano é compreendido entre o aparecimento do primeiro sinal ou sintoma até o primeiro espasmo muscular espontâneo. É variável, porém, quanto maior o período de progressão, maior a gravidade e pior o prognóstico.
33. A conduta clínica do paciente com febre amarela depende do estado vacinal, uma vez que o manejo do caso será diferente para paciente suspeito de infecção pelo vírus selvagem ou pelo vírus vacinal.
34. É recomendado indicar o ácido acetilsalicílico (AAS) em doses de 75 a 100mg/dia para gestantes com Diabetes Mellitus Tipo 1 ou Diabetes Mellitus Tipo 2 pré-gestacional. O uso deve ser iniciado entre 12 e 28 semanas de gestação, preferencialmente antes da 16ª semana de gestação, e devendo ser mantido até o parto.
35. Esclerodermia Sistêmica (ES) é uma patologia relacionada à autoimunidade e com evolução para o acometimento multissistêmico. É caracterizada por transformação da microcirculação, podendo causar fibrose e obliteração das veias e artérias da pele, pulmão, trato gastrointestinal e rins.

36. Pacientes com trauma cranioencefálico grave (ECG < 8) exigem intubação e ventilação mecânica para manter a PO<sub>2</sub> arterial acima de 80 mmHg e a PCO<sub>2</sub> arterial em torno de 34 a 38 mmHg. A hipercapnia deve ser evitada nesses pacientes, pois sua ação vasodilatadora pode aumentar a pressão intracraniana.
37. Devem ser submetidos a exame sorológico apenas os casos suspeitos de sarampo em gestantes e crianças menores de 6 meses, sempre que possível, no primeiro atendimento ao paciente. Deve ser coletada amostra de sangue para pesquisa de Sarampo IgM e IgG no primeiro contato com o paciente. Exames coletados entre o 1º e o 30º dia do aparecimento do exantema são considerados amostras oportunas. Coletas após o período recomendado são consideradas tardias, mesmo assim, devem ser enviados ao laboratório.
38. Não existe tratamento com drogas antivirais específicas para hantavírus. Todo caso suspeito de síndrome cardiopulmonar por hantavírus deve ser removido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) o mais breve possível. Recomenda-se o isolamento do paciente em condições de proteção com barreiras (avental, luvas e máscara dotados de filtros N95).
39. Não deve ser realizada a administração de glicose indiscriminadamente na síndrome da abstinência alcoólica devido ao risco de síndrome de Wernicke. A glicose só deve ser aplicada parenteralmente após a administração de tiamina.
40. Nos casos de gravidez em decorrência de estupro, a mulher tem direito de realizar a interrupção da gravidez e não é obrigatório apresentar boletim de ocorrência para o atendimento na saúde.
41. No âmbito do SUS, é recomendado iniciar tratamento dentro dos 5 primeiros dias de sintomas com Nirmatrelvir/ritonavir (NMV/r) disponível na rede pública de saúde, para pacientes com 65 anos ou mais e imunossuprimidos, a partir de teste positivo para covid-19, objetivando reduzir risco de agravamento, complicação e morte, com avaliação médica devido à possibilidade de interações com outras medicações e possíveis contraindicações à sua utilização.
42. No tratamento da meningite criptocócica, o término da fase de indução e início da fase de consolidação é recomendado somente quando o paciente apresentar cultura para fungos positiva no LCR após a segunda semana e/ou melhora dos sinais clínicos.
43. A varicela está associada à síndrome de Reye, que ocorre especialmente em crianças e adolescentes que fazem uso do ácido acetilsalicílico (AAS) durante a fase aguda. Essa síndrome se caracteriza por um quadro de vômitos após o pródromo viral, seguido de irritabilidade, inquietude e diminuição progressiva do nível da consciência, com edema cerebral progressivo. A síndrome de Reye é resultado do comprometimento hepático agudo, seguido de comprometimento cerebral. Portanto, está contraindicado o uso de AAS por pacientes com varicela.
44. O quadro clínico do botulismo por ferimentos é semelhante ao do botulismo alimentar; entretanto, os sinais e sintomas gastrointestinais não são esperados.
45. A coqueluche é uma doença infecciosa aguda do trato respiratório superior, com distribuição universal, altamente contagiosa e caracterizada por paroxismos de tosse produtiva. O agente etiológico é a bactéria *Bordetella pertussis*, e a transmissão ocorre por contato direto, afetando pessoas de todas as idades.
46. A terapia combinada da gota (corticoides sistêmicos e anti-inflamatórios não esteroides) está recomendada quando a dor é intensa, especialmente quando o envolvimento é poliarticular ou com envolvimento de mais uma ou duas grandes articulações.
47. Pacientes que necessitam de hiperventilação para controle de pressão intracraniana (PIC) estão sob risco aumentado de hipóxia cerebral. A monitorização da oximetria cerebral de bulbo de jugular (SjvO<sub>2</sub>) ou a oximetria tissular (PtiO<sub>2</sub>) podem ser utilizadas para monitorar episódios de hipóxia cerebral, que podem ocorrer mesmo quando a PIC e a pressão de perfusão cerebral (PPC) estão na meta. O objetivo geral é manter a SjvO<sub>2</sub> > 5% e PtiO<sub>2</sub> >20 mmHg.
48. A conduta expectante não é recomendada a partir de 37 semanas de gestação em mulheres com hipertensão gestacional e pré-eclâmpsia. Sugere-se conduta expectante entre 34 e 37 semanas de gestação em mulheres estáveis, sem piora clínica ou hipertensão grave.
49. A toxoplasmose adquirida após o nascimento é uma infecção muito comum, mas de manifestação clínica rara, ou seja, a maioria das pessoas infectadas não apresenta sintomas.
50. O tratamento específico do escorpionismo consiste na administração do soro antiescorpionico (SAE) ou, na falta deste, soro antiaracnídico (SAAr): três ampolas nos casos moderados e seis ampolas nos graves.
51. A lesão das vias dos nervos cranianos pode ocorrer no segmento periférico ou no central. Na lesão periférica (núcleo e tronco do nervo), os sintomas e os sinais observados são decorrentes da disposição anatômica do nervo.
52. A descontaminação gastrointestinal através da lavagem gástrica é indicada na ingestão de cáusticos e solventes e contraindicada quando há risco de perfuração e sangramentos. Deve-se evitar a infusão de volumes superiores aos indicados, pois isso pode facilitar a passagem da substância ingerida pelo píloro e aumentar a absorção do agente tóxico.
53. A proteção conferida pelo soro antidiftérico (SAD) é permanente. A doença também confere imunidade permanente, não sendo necessário que o doente complete o seu esquema de vacinação após a alta hospitalar.
54. A persistência ou o aumento da IgG, em 2 ou mais amostras colhidas com intervalos de pelo menos 1 mês, confirmam a toxoplasmose congênita, enquanto a sua negatificação na ausência de tratamento da criança revela a presença de somente anticorpos maternos.

55. A quimioprofilaxia está indicada somente para os contatos próximos de casos suspeitos de meningite por *Haemophilus influenzae* tipo b e doença meningocócica. O risco de doença invasiva por *H. influenzae* tipo b entre os contatos próximos é maior durante os primeiros dias após o início da doença, o que requer que a quimioprofilaxia seja administrada o mais rápido possível.
56. Os sintomas mais frequentemente observados no botulismo alimentar são as manifestações gastrointestinais, incluindo náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal. Esses sintomas podem surgir simultaneamente ou após os sintomas neurológicos.
57. O esquema de tratamento da tuberculose compreende duas fases: a intensiva (ou de ataque) e a de manutenção. Os medicamentos usados nos esquemas padronizados para a TB sensível em adultos e adolescentes são a isoniazida, a rifampicina, a pirazinamida e o etambutol, sendo dois medicamentos na fase intensiva e quatro na de manutenção, em dose fixa combinada.
58. Frente aos riscos cardiovasculares e aumento do risco de morte súbita, os antidepressivos tricíclicos (ADT) estão contraindicados como opção de primeira linha no tratamento da depressão.
59. É classificada como hérnia de hiato Tipo I, ou por deslizamento, a ocorrência de herniação do fundo gástrico para o tórax, permanecendo o esfíncter esofágico inferior em sua posição anatômica habitual.
60. Para firmar o diagnóstico de transtorno depressivo, é necessário que os sintomas estejam presentes por pelo menos dois meses, representem uma alteração em relação ao funcionamento anterior e que um deles seja obrigatoriamente (1) humor deprimido ou (2) perda de interesse ou prazer.
61. Nenhum tratamento atual está disponível para Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), além do manejo clínico de anormalidades congênitas relacionadas. Embora sintomas específicos possam ser tratados, não há cura para a SRC; por isso, é importante que as mulheres sejam vacinadas pelo menos 30 dias antes de engravidar.
62. O paciente deve retornar mensalmente à consulta durante três meses consecutivos após o término do esquema terapêutico para leishmaniose tegumentar, com exceção dos pacientes coinfectados com o vírus HIV, que deverão ser acompanhados por seis meses. Uma vez curado, o paciente deverá ser acompanhado de dois em dois meses, até completar 12 meses após o tratamento.
63. Em pacientes em uso de Terapia Antirretroviral (TARV), o foco do monitoramento laboratorial deve ser a Carga Viral-HIV (CV-HIV) para avaliar a eficácia da TARV e detectar precocemente a falha virológica, caracterizada por dois exames sequenciais de CV-HIV indetectáveis.
64. A penicilina G cristalina ou o metronidazol são antibióticos de escolha na eliminação do *C. tetani*. Em adultos, ambas devem ser administradas por via endovenosa, durante 7 a 10 dias, no esquema de 4 em 4 horas.
65. O transtorno de ansiedade é frequentemente tratado por meio de uma abordagem combinada de psicoterapia e farmacoterapia. A psicoterapia visa a explorar as causas desencadeantes da ansiedade e fornecer estratégias para superá-la. Os benzodiazepínicos são uma classe de medicamentos ansiolíticos que podem aliviar a ansiedade de forma rápida, muitas vezes imediatamente.
66. Uma síndrome extrapiramidal pode ocorrer como consequência de lesões nos neurônios motores, e as lesões talâmicas, especialmente as vasculares e tumorais, são frequentemente associadas a diversas síndromes clínicas relacionadas a essas disfunções. A degeneração da substância negra, que ocorre na Doença de Parkinson e em outros distúrbios do sistema nervoso central, é uma das principais causas de sintomas extrapiramidais.
67. Em casos de suspeita de Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) com apresentação clínica atípica, é recomendado a solicitação de autoanticorpos. O resultado negativo confirma o diagnóstico de DM1.
68. A síndrome de compressão medular (SCM) é caracterizada pela compressão do espaço epidural por massa tumoral, geralmente extradural e de origem metastática. O quadro clínico típico se dá com alterações sensoriais, motoras e autonômicas de níveis variáveis, as quais se mostram nas formas de fraqueza muscular, parestesia e acometimento esfinteriano.
69. Nos casos de acidentes envolvendo materiais biológicos em que se suspeita que o paciente-fonte apresenta resistência aos anti-retrovirais, deve-se iniciar a profilaxia pós-exposição com os anti-retrovirais habituais e encaminhar o acidentado para um especialista.
70. Não existem indicações para solicitar e realizar o exame de rotina para rubéola no pré-natal em gestantes assintomáticas. O exame só deve ser solicitado e realizado mediante suspeita de rubéola na gestante ou quando ela tiver contato com uma pessoa com doença exantemática. Caso a gestante não tenha comprovação da vacina contra rubéola na Caderneta de Vacinação, se necessário, a pesquisa de IgG para rubéola poderá ser solicitada no pré-natal.

### QUESTÕES DE CONHECIMENTOS GERAIS (de 71 a 100)

Julgue os itens subsequentes.

71. O regime jurídico dos servidores públicos é único para todos os entes federativos no Brasil, sendo determinado pela Constituição Federal de 1988, que estabelece a isonomia entre todos os cidadãos (civis e militares) que possuem cargo efetivo há mais de 3 (três) anos.
72. A moda é sempre igual à mediana.
73. Mário investiu R\$ 10.000,00 em uma aplicação que rende juros compostos de 5% ao mês. Assim, é correto afirmar que levará aproximadamente 14,21 meses para que o valor inicial do investimento seja dobrado, ou seja, seja igual ou superior a R\$ 20.000,00.
74. A área de um círculo de raio igual a 5 cm é de aproximadamente 68,54 cm<sup>2</sup>.
75. O volume de uma pirâmide é sempre maior do que o volume de um cubo com a mesma aresta.

76. Um objeto está à venda por R\$ 1.047,00. Seu preço é aumentado em 25%, mas, em seguida, é reduzido em 20%. Portanto, o preço final do objeto será de R\$ 1.047,00.
77. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que o salário dos servidores públicos deve ser fixado por lei municipal específica, respeitando os princípios de isonomia e da publicidade, sendo redutíveis apenas em função de alguma mudança nos planos de governo vigentes.
78. É vedado ao Poder Executivo do município de Surubim (PE) destinar mais de 25% do seu orçamento para o custeio de despesas com pessoal, tais como o pagamento de salários, encargos ou mesmo com despesas previdenciárias, conforme dispõe o Art. 28 da Lei Municipal nº 482/2023.
79. A Constituição de 1988 estabelece que os servidores públicos têm direito à estabilidade no cargo que ocupam. Tal atributo apenas pode ser conquistado se, ao longo de 3 anos de efetivo vínculo profissional, o servidor comprovar ter utilizado recorrentemente o cargo ou função para obter qualquer favorecimento para si ou para outrem.
80. Organizar, operacionalizar e coordenar a oferta dos serviços para o pleno funcionamento do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal no âmbito do município de Surubim – PE é uma atribuição de competência da Diretoria do Cadastro Único, conforme dispõe o Art. 82 da Lei Municipal nº 482/2023.
81. Segundo o Código de Conduta Ética do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, o servidor público deve tratar com urbanidade e respeito os colegas de trabalho, superiores hierárquicos e subordinados.
82. O provimento de qualquer cargo de gestão no âmbito do município de Surubim (PE) deve ocorrer exclusivamente mediante a aprovação em concurso público específico para a função, e após o candidato empossado ter demonstrado conhecimentos técnicos compatíveis com as suas atribuições após os 12 (doze) meses de estágio probatório.
83. É permitido ao servidor público divulgar informações de caráter sigiloso, desde que isso não prejudique o interesse público.
84. Os juros compostos representam um regime de capitalização em que os juros são calculados apenas sobre o valor principal.
85. Conforme o Decreto nº 1.171/1994, é dever do servidor público permitir que simpatias ou antipatias de ordem pessoal interfiram negativamente no trato com os usuários dos serviços públicos.
86. São prerrogativas dos servidores alocados na Secretaria de Defesa Social de Surubim (PE): dispor de veículo para realizar fiscalizações em feiras e no comércio local; poder desviar servidor público de outra secretaria para atendimento a interesse particular; e receber o benefício do adicional noturno como parte da sua remuneração.
87. O acento circunflexo em “pôs” (verbo pôr) indica a tonicidade da última sílaba.
88. Na frase “Os alunos estudaram muito para a prova,” “muito” é um adjunto adnominal.
89. Em “anexo”, o X é um dífono, pois representa, na fala, dois fonemas (ks).
90. Na sentença “Não nos referimos a essa situação”, o “A” deveria ter acento grave, para marcar a fusão entre a preposição A e o artigo A.
91. Com o novo acordo ortográfico, palavras iniciadas por MICRO devem ter hífen se o termo seguinte for iniciado por “O”.
92. O substantivo “chuva” é classificado como um substantivo concreto.
93. Nos vocábulos “ímpeto”, “água” e “biquíni”, os acentos gráficos se justificam por serem, respectivamente, proparoxítona, paroxítona terminada em ditongo crescente e paroxítona terminada em “i”.
94. O sufixo “-ção” é frequentemente adicionado a substantivos para formar substantivos nomeiam ação ou resultado, como “construção” e “invenção”.
95. O acento agudo em “índice” é uma consequência da regra de acentuação das proparoxítonas.
96. A ênclise é a colocação pronominal em que o pronome átono vem antes do verbo, como em “Me dê um tempo.”.
97. Uma equação de primeiro grau possui sempre uma única solução.
98. A moda pode ser calculada para dados qualitativos nominais.
99. Levando em consideração a equação de segundo grau:  $x^2 + 3x + 2 = 0$  e utilizando o método de Bhaskara para calcular:  $\Delta = b^2 - 4ac = 3^2 - 4(1)(2) = 9 - 8 = 1$ , é correto afirmar que as raízes da equação são:  $x_1 = -1$  e  $x_2 = -2$ .
100. Uma camisa custa R\$ 80,00 e sofre um aumento de 20%. O novo valor da camisa após o aumento de 20% será R\$ 96,00.

RASCUNHO

PROIBIDO DESTACAR

**RASCUNHO**