

	UFF- UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE PROGEPE – PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS CPTA – COORDENAÇÃO DE PESSOAL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PROGRAD – PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO COSEAC – COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA	
---	--	---

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

Edital nº 96/2025

Cargo:	Médico / Área: Clínica Médica	Nível	Código
		E	193

CADERNO DE QUESTÕES INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Coloque sobre a mesa apenas a Caneta Esferográfica de corpo transparente, nas cores azul ou preta.
- Confira se seus dados pessoais constantes no **CARTÃO DE RESPOSTAS** estão corretos e, caso positivo, leia atentamente as instruções nele contidas. No caso de divergência, notifique imediatamente o Fiscal e solicite a presença do Chefe do Local.
- Confira se recebeu o **CADERNO DE QUESTÕES** referente ao cargo ao qual concorre e se nele contém 65 questões objetivas, sendo 20 questões de Língua Portuguesa, 10 questões de Noções Básicas de Administração Pública e 35 questões de Conhecimentos Específicos. No caso de divergência, notifique imediatamente o Fiscal e solicite a presença do Chefe do Local para que ele proceda a devida substituição no tempo regulamentar previsto para a realização da prova.
- O candidato que não receber o **CADERNO DE QUESTÕES** referente ao cargo ao qual concorre e não solicitar a devida substituição durante o tempo regulamentar de realização da prova, ou solicitar a substituição após ter deixado a sala de sua realização, terá o seu **CARTÃO DE RESPOSTAS** corrigido de acordo com as respostas nele assinaladas.
- Cada questão objetiva proposta apresenta 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta.
- No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero a toda questão sem opção assinalada ou com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Sob pena de eliminação do Concurso, não faça uso de instrumentos auxiliares para cálculos e desenhos, ou porte qualquer dispositivo eletrônico que sirva para consulta ou comunicação.
- O tempo para realização da Prova Objetiva é de, no mínimo, 1h30min (**uma hora e trinta minutos**) e de, no máximo, 4h30min (**quatro horas e trinta minutos**). Os candidatos poderão levar o **Caderno de Questões** faltando 1 (**uma**) hora para o término da prova, com a devida autorização do Fiscal.
- Para preencher o **Cartão de Respostas**, use apenas caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
- Ao término da prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase constante desta capa transcrita no Campo apropriado. A não entrega do **Cartão de Respostas** implicará sua eliminação do Concurso.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO
“EXAME GRAFOTÉCNICO”

Todas as vitórias ocultam uma abdicação.

Simone de Beauvoir

Parte I: Língua Portuguesa

Texto 1

CARTA DO SANTO PADRE FRANCISCO SOBRE O PAPEL DA LITERATURA NA EDUCAÇÃO

Papa Francisco

Muitas vezes, no tédio das férias, no calor e na solidão dos bairros desertos, encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis, afastando-nos de outras escolhas que são nocivas. Na
5 verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso e, quando nem sequer na oração conseguimos encontrar o sossego da alma, pelo menos, um bom livro ajuda-nos a enfrentar a tempestade, até que possamos
10 ter um pouco mais de serenidade. Talvez essa leitura abra novos espaços interiores, capazes de evitar o encerramento naquelas poucas ideias obsessivas que nos enredam inexoravelmente. Antes da onnipresença dos *media*, das redes
15 sociais, dos telemóveis e de outros dispositivos, essa era uma experiência frequente, e quem a viveu sabe bem do que estou a falar. Não se trata de algo ultrapassado.

Ao contrário dos meios audiovisuais, onde
20 o produto é mais completo, e a margem e o tempo para “enriquecer” a narrativa ou para a interpretar são geralmente reduzidos, o leitor é muito mais ativo quando lê um livro. De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria
25 um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo; e assim surge uma obra muito diferente daquela que o autor pretendia escrever. Uma obra literária é, portanto,
30 um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra. Este, enquanto lê, enriquece-se com o que recebe do autor, mas isso permite-lhe, ao mesmo tempo,
35 fazer desabrochar a riqueza da sua própria pessoa, pois cada nova obra que lê renova e expande o seu universo pessoal.

A literatura tem a ver com o que cada um de nós deseja da vida, uma vez que entra numa
40 relação íntima com a nossa existência concreta, com as suas tensões essenciais, com os seus desejos e os seus significados.

Disponível em:

<https://www.vatican.va/content/francesco/pt/letters/2024/documents/20240717-lettera-ruolo-letteratura-formazione.html>.

Acesso em: 16 jun. 2025. Fragmento adaptado.

01 O Papa Francisco foi, entre 1964 e 1965, professor de Literatura em uma escola jesuíta. Dentre as tantas cartas que escreveu como pontífice, essa, de 2024, interessa a todos que desejam crescimento existencial.

É correto afirmar que nela predomina o tipo textual

- (A) narrativo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta retratos de acontecimentos reais.
- (B) injuntivo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta admoestações direcionadas à 2ª pessoa.
- (C) argumentativo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta motivos para embasar sua opinião.
- (D) descritivo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta fatos de sua biografia pessoal.
- (E) diálogo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta pontos e contrapontos de um tema.

Leia o enunciado a seguir para responder às questões 02 e 03:

“Muitas vezes, no tédio das férias, no calor e na solidão dos bairros desertos, encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis, afastando-nos de outras escolhas que são nocivas.” (Linhas 1-4)

02 Em “...encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis...”, a expressão sublinhada configura um exemplo da figura de linguagem

- (A) metáfora
- (B) hipérbole
- (C) eufemismo
- (D) ironia
- (E) personificação

03 O pronome “que”, sublinhado em “que são nocivas”, é uma forma

- (A) hiperonímica e recupera “bairros desertos”.
- (B) catafórica e antecipa “nocivas”.
- (C) elíptica e se refere a “irritação, desilusão, fracasso”.
- (D) hiponímica e remete a “tédio das férias”.
- (E) anafórica e retoma “outras escolhas”.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões 04 e 05:

“Na verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso e, quando nem sequer na oração conseguimos encontrar o sossego da alma, pelo menos, um bom livro ajuda-nos a enfrentar a tempestade, até que possamos ter um pouco mais de serenidade.” (Linhas 4-10)

04 O verbo sublinhado em “Na verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso...” está no plural porque

- (A) rege o termo “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (B) refere-se a um complemento composto: “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (C) indica um sujeito indeterminado, impossível de ser identificado.
- (D) concorda com o termo “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (E) nesse caso, é considerado impessoal e, portanto, deve ficar na 3ª pessoa.

05 A locução conjuntiva “até que”, sublinhada em “...até que possamos ter um pouco mais de serenidade...”, veicula ideia de

- (A) explicação
- (B) tempo
- (C) condição
- (D) concessão
- (E) conformidade

06 Marque a opção em que a forma sublinhada é do mesmo modo verbal do que em “...até que possamos ter um pouco mais de serenidade...” (Linhas 9-10)

- (A) “...naquelas poucas ideias obsessivas que nos enredam inexoravelmente.” (Linhas 12-13)
- (B) “...quando lê um livro. (Linha 23)
- (C) “Talvez essa leitura abra novos espaços interiores...” (Linhas 10-11).
- (D) “...quem a viveu...” (Linhas 16-17)
- (E) “...o que cada um de nós deseja da vida...” (Linhas 38-39)

07 Indique a opção que melhor explica o uso de aspas na palavra “enriquecer” no trecho: *Ao contrário dos meios audiovisuais, onde o produto é mais completo, e a margem e o tempo para “enriquecer” a narrativa ou para a interpretar são geralmente reduzidos...* (Linhas 19-22)

- (A) indicar um estrangeirismo ainda não incorporado à Língua Portuguesa
- (B) sinalizar que se trata de uma citação direta de outro texto
- (C) destacar uma palavra com sentido especial, subjetivo
- (D) destacar um termo técnico com sentido específico, objetivo
- (E) assinalar um erro gramatical na construção do texto

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **08** e **09**.

“De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo;...” (Linhas 23-27)

08 As estruturas acima sublinhadas exemplificam o seguinte recurso:

- (A) paralelismo estrutural
- (B) gradação temporal
- (C) paralelismo exofórico
- (D) estrutura dêitica
- (E) coesão por sinonímia

09 “De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo;...” (Linhas 23-27) Nesse fragmento, a expressão “de certo modo” pode ser substituída, sem alteração de sentido, por:

- (A) Em contrapartida
- (B) Em certa medida
- (C) Por conseguinte
- (D) Por enquanto
- (E) De qualquer modo

10 “Uma obra literária é, portanto, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.” (Linhas 29-32).

Assinale a opção em que a substituição do conectivo “portanto”, sublinhado, ALTERA o sentido do enunciado:

- (A) Uma obra literária é, por conseguinte, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (B) Uma obra literária é, dessa forma, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (C) Uma obra literária é, assim, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (D) Uma obra literária é, entretanto, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.

- (E) Uma obra literária é, logo, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.

Texto 2



Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bibliotecacentral/tag/memes-literarios/>. Acesso em: 08/06/2025.

- 11 O enunciado “Quando percebo o tamanho da minha lista de desejos de leitura para o ano” é considerado

- (A) um período composto, pois apresenta dois verbos.
- (B) uma oração principal, pois apresenta uma lacuna a ser preenchida por outra oração.
- (C) uma oração, pois apresenta um único verbo.
- (D) um período misto, pois apresenta coordenação e subordinação simultaneamente
- (E) uma oração coordenada, pois apresenta a conjunção “quando”.

- 12 O vocábulo “se”, na frase “Se eu dormir uma hora e meia por noite, talvez...”, expressa ideia de

- (A) hipótese, ratificada por “talvez”.
- (B) tempo, ratificado por “uma hora e meia por noite”.
- (C) causa, ratificada por “eu dormir”.
- (D) consequência, ratificada por “talvez”.
- (E) proporção, ratificada por “por noite”.

Texto 3

LITERATURA DE FICÇÃO, ESCOLA E UTOPIA

Ricardo Azevedo

No final de seu livro *A letra e a voz*, o suíço Paul Zumthor, estudioso da oralidade e do discurso oral, diz que “o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o 5 uno é muitíssimo menos provável do que o diverso”. Creio que a literatura seja algo muito complexo e diversificado. Não pode ser vista como uma essência ou um elemento monolítico, isolado e único: “a” literatura. Não! 10 Para mim, a literatura lembra mais uma rica e frondosa árvore cheia de galhos e esses galhos representam diferentes literaturas, todas legítimas e todas irmãs, pois nasceram de um mesmo tronco. Não podemos esquecer, porém, 15 que as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas. Para o sociólogo Norbert Elias, a literatura é sempre “testemunho e expressão de um certo nível de consciência”.

20 Parece razoável pensar que, nos tempos individualistas, tecnológicos e consumistas em que vivemos, as pessoas têm sido levadas a enxergar e a valorizar mais as coisas – dinheiro, automóveis, marcas, *selfies*, 25 *gadgets*, topetes, tatuagens, símbolos de *status* – do que a valorizar as outras pessoas. Vivemos, creio, num ambiente de grande analfabetismo político e social. O “modelo de consciência” dominante, para ficar com o termo 30 de Norbert Elias, parece ser essencialmente técnico, e a técnica é utilitária, impessoal e higiênica – classifica, analisa, controla e determina a função de tudo. Além disso, a técnica calcula, projeta, fabrica, comercializa e 35 visa ao menor custo e ao maior lucro. Para alguns (Hannah Arendt em *A condição humana*), a “racionalidade” nada mais é do que o “cálculo das consequências”. É preciso reconhecer que nem tudo é “previsível”. Uma 40 ideia nova, por exemplo.

Num ambiente apenas técnico, impessoal, consumista e utilitarista – tempos, volto a dizer, de analfabetismo político e social – sinto que duas palavras andam cada vez mais 45 desacreditadas: uma é “ficção” e a outra é “utopia”. É fácil escutar por aí vozes dizendo em tom de desprezo: “Isso é bobagem! Isso é ficção! Isso é só utopia!” Eis por que muitos pais, naturalmente utilizando seu “cálculo das 50 consequências”, perguntam aflitos: para que gastar dinheiro com literatura? Por que não dão ao meu filho apenas livros técnicos, didáticos e

úteis? São visões equivocadas. Prefiro lembrar de Mikhail Bakhtin, para quem “a ficção é uma
55 forma de experimentar a verdade”. Falar de literatura significa falar de ficção e de linguagem subjetiva. Por meio da ficção e da linguagem, criamos situações humanas complexas que não aconteceram, mas
60 poderiam ter acontecido, e, a partir daí, temos a chance de pensar melhor sobre a vida e o mundo.

A partir da literatura podemos nos “redescrever” como pessoas. A literatura tem o
65 dom de ampliar nosso vocabulário subjetivo. Não me refiro apenas ao número de palavras, mas, sim, a palavras que entram no nosso vocabulário de forma inesperada, para expressar, expandir, ressignificar, “re-
70 descrever” nossos sentimentos, nossa visão política e social, nossa leitura da vida e do mundo.

AZEVEDO, Ricardo. *Literatura de ficção, escola e utopia*. In: FAILLA, Zoara (organização). *Retratos da leitura no Brasil 5*. Rio de Janeiro: Sextante, 2021. p. 116-127. Fragmento adaptado. Acesso em: 08/06/2025.

13 Ricardo Azevedo é escritor, ilustrador, compositor e pesquisador brasileiro, autor de muitos livros para crianças e jovens.

“Literatura de ficção, escola e utopia” apresenta como tese central a ideia de que a literatura

- (A) desvia a atenção dos filhos (“...para que gastar dinheiro com literatura?” – Linhas 50-51)
- (B) destoa do pensamento da atualidade (“O ‘modelo de consciência’ dominante [...] parece ser essencialmente técnico...” – Linhas 28-31)
- (C) faz parte do folclore (“...as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas...” – Linhas 15-16)
- (D) tem sido mais valorizada (“...as pessoas têm sido levadas a enxergar e valorizar mais as coisas...” – Linhas 22-24)
- (E) amplia a experiência humana (“...para expressar, expandir, ressignificar, ‘redescrever’ nossos sentimentos, nossa visão política e social, nossa leitura da vida e do mundo.” – Linhas 68-72)

14 O neologismo “redescrever” (re + descrever), empregado pelo autor, utiliza o mesmo processo de formação de palavras da seguinte lista:

- (A) dominante – utilitarista- tecnológicos
- (B) subjetiva – linguagem – experimentar
- (C) reconhecer – naturalmente – *selfies*
- (D) ressignificar – impessoal – inesperada
- (E) tatuagens – *status* – oralidade

15 Segundo o autor, “Não pode ser vista como uma essência ou um elemento monolítico, isolado e único: ‘a’ literatura” (Linhas 7-9). A ênfase do “a” pelas aspas reforça a ideia de

- (A) superioridade, contida no pronome demonstrativo “a”.
- (B) diversidade, contida no artigo indefinido “a”.
- (C) singularidade, contida no artigo definido “a”.
- (D) coletividade, contida na preposição “a”.
- (E) destacabilidade, contida no pronome indefinido “a”.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **16** e **17**:

“No final de seu livro *A letra e a voz*, o suíço Paul Zumthor, estudioso da oralidade e do discurso oral, diz que ‘o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o uno é muitíssimo menos provável do que o diverso.’ (Linhas 1-6)

16 A expressão “estudioso da oralidade e do discurso oral”, acima sublinhada, funciona sintaticamente como

- (A) aposto
- (B) vocativo
- (C) adjunto adnominal
- (D) sujeito
- (E) objeto direto

17 Em “o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o uno é muitíssimo menos provável do que o diverso”, as formas sublinhadas exemplificam, respectivamente o

- (A) comparativo de inferioridade e comparativo de superioridade
- (B) comparativo de superioridade e o comparativo de inferioridade
- (C) superlativo relativo de superioridade e superlativo relativo de inferioridade
- (D) superlativo relativo de inferioridade e superlativo relativo de superioridade
- (E) superlativo absoluto analítico e superlativo absoluto sintético

18 A oração sublinhada em “Não podemos esquecer, porém, que as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas” (Linhas 14-16) está na voz passiva analítica. Na voz passiva sintética, de acordo com a norma culta, teria a seguinte estrutura:

- (A) em que produzem-se
- (B) em que se produz
- (C) em que se produzem
- (D) em que foram produzidas
- (E) em que seriam produzidas

19 Justifica-se a vírgula em “Vivemos, creio, num ambiente de grande analfabetismo político e social” (Linhas 27-28) para

- (A) separar um aposto
- (B) destacar um adjunto intercalado
- (C) separar uma oração subordinada
- (D) retomar uma informação dada
- (E) isolar uma oração intercalada

20 A repetição em “Isso é bobagem! Isso é ficção! Isso é utopia!” (Linhas 47-48), atua, simultaneamente,

- (A) na paráfrase e na progressão do texto
- (B) na coesão e na intertextualidade
- (C) na progressão do texto e na intertextualidade
- (D) na coesão e na progressão do texto
- (E) na paráfrase e na intertextualidade

Parte II: Noções de Administração

21 Considere as assertivas a seguir:

- I O trabalho desenvolvido pelo servidor público perante a comunidade deve ser entendido como acréscimo ao seu próprio bem-estar, já que, como cidadão, integrante da sociedade, o êxito desse trabalho pode ser considerado como seu maior patrimônio.
- II A remuneração do servidor público é custeada pelos tributos pagos direta ou indiretamente por todos, até por ele próprio, e por isso se exige, como contrapartida, que a moralidade administrativa se integre no Direito, como elemento indissociável de sua aplicação e de sua finalidade, erigindo-se, como consequência, em fator de legalidade.
- III A função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, os fatos e atos verificados na conduta do dia a dia em sua vida privada poderão crescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.

Tendo em vista o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, é certo que as referidas assertivas tratam do(a)(s)

- (A) principais deveres do servidor público.
- (B) proibições ao servidor público.
- (C) regras deontológicas.
- (D) interpretação teleológica dos direitos do servidor público.
- (E) princípios da Administração Pública.

22 A Constituição Federal de 1988 é minuciosa ao tratar do tema da acumulação de cargos públicos, detalhando as hipóteses em que a acumulação é permitida, e quando está proibida. Assim, considerando as regras estabelecidas na Carta Magna, é correto afirmar que o servidor público profissional da saúde:

- (A) poderá cumular de forma remunerada dois cargos ou empregos privativos em sua área de atuação, desde que os horários sejam compatíveis e a remuneração observe o teto constitucional.
- (B) poderá cumular dois cargos ou empregos privativos em sua área de atuação, somente se um deles for voluntário e sem remuneração, e haja compatibilidade de horários.
- (C) poderá cumular de forma remunerada dois cargos de professor com outro técnico ou científico, respeitados o teto constitucional remuneratório e a compatibilidade de horários.
- (D) poderá cumular de forma remunerada mais de um cargo ou emprego público e, neste caso, receberá sua remuneração acima do teto constitucional em razão do alto valor dos vencimentos somados.
- (E) não poderá cumular cargos públicos, uma vez que o texto constitucional veda a acumulação remunerada de cargos públicos, salvo nos casos de interesse público especial, disciplinados em lei complementar.

23 O funcionário público José trabalha na tesouraria de um órgão público federal. Certo dia ele recebeu uma quantia considerável de pagamentos em dinheiro que, ao fim de seu expediente, totalizou R\$ 2.500 (dois mil e quinhentos reais), que ficaram em sua posse. Assim, ele decidiu apropriar-se daquele valor, guardando em sua residência as cédulas em reais recebidas. No dia seguinte, a gerente do setor notou o numerário faltante, e acionou sua chefia imediata e a polícia. Antes mesmo da conclusão do inquérito policial instaurado para apuração do fato, José, arrependido, decidiu entregar-se às autoridades, confessando a prática criminosa.

Diante dessa situação, é correto afirmar que José

- (A) não responderá pelo crime, uma vez que se arrependeu e confessou espontaneamente a prática delitiva, recebendo assim o perdão judicial.

- (B) não responderá pelo crime, uma vez que o inquérito policial ainda não havia sido concluído quando ele se entregou às autoridades.
- (C) responderá pelo crime de corrupção passiva, considerando que ele recebeu para si indevidamente o dinheiro a que tinha acesso na tesouraria.
- (D) responderá pelo crime de peculato, considerando que ele se apropriou indevidamente do dinheiro recebido em razão do cargo que ocupa.
- (E) responderá pelo crime de furto, considerando que ele subtraiu para si o dinheiro recebido em razão do cargo que ocupa.

24 O bom administrador deve estar imbuído de espírito público. Ademais, deve ele não somente conhecer bem a lei, mas também os princípios éticos regentes da função administrativa. A coletividade já estava sufocada pela obrigação de ter assistido aos desmandos de maus administradores, frequentemente buscando seus próprios interesses ou interesses inconfessáveis.

Por isso, a Constituição Federal de 1988 prevê o princípio da

- (A) publicidade.
- (B) excelência.
- (C) eficiência.
- (D) razoabilidade.
- (E) moralidade.

25 O servidor público federal Carlos trabalha no escritório geral do órgão público onde está lotado. Certo dia ele decidiu utilizar os recursos materiais da repartição, a saber todas as canetas azuis e papéis A4 que encontrou naquele dia, para realizar atividades particulares em sua residência. Pouco tempo depois, o caso veio à tona e foi instaurado o procedimento administrativo disciplinar pertinente para apurar o fato e a responsabilidade do servidor. Após a instrução e julgamento pelos ditames da Lei nº 8.112/90, a Carlos foi aplicada a penalidade disciplinar de

- (A) advertência.
- (B) suspensão.
- (C) demissão.
- (D) multa.
- (E) cassação de aposentadoria.

26 Considerando o processo disciplinar, previsto na Lei nº 8.112/90, é correto afirmar que a instrução do processo ocorrerá na fase de

- (A) sindicância.
- (B) instauração.

- (C) inquérito administrativo.
- (D) julgamento.
- (E) arquivamento.

27 Acerca do acesso a informações e da sua divulgação, a Lei nº 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação – dispõe que

- (A) caso seja constatado o extravio da informação solicitada, o responsável pela guarda da informação desaparecida ficará preso temporariamente pelo prazo de até 10 (dez) dias.
- (B) quando não for autorizado acesso integral à informação por ser ela parcialmente sigilosa, é assegurado o acesso à parte não sigilosa por meio de certidão, extrato ou cópia com ocultação da parte sob sigilo.
- (C) a negativa de acesso às informações objeto de pedido formulado aos órgãos e entidades públicos não necessariamente precisa ser fundamentada.
- (D) o acesso à informação de que trata esta lei não compreende o direito de obter informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada cujo vínculo com o Poder Público já tenha acabado.
- (E) o acesso à informação de que trata esta lei compreende o direito de obter informações referentes a projetos de pesquisa e desenvolvimento científicos ou tecnológicos cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

28 Nos termos da Lei nº 11.107/2005, o consórcio público com personalidade jurídica de direito público

- (A) integra a administração direta de todos os entes da Federação consorciados.
- (B) integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados.
- (C) corresponde a um órgão público do ente da Federação consorciado.
- (D) corresponde a uma entidade da Administração que está livre das contratações via licitação.
- (E) reger-se-á majoritariamente pelas normas de direito civil.

29 Sobre o início do processo administrativo, previsto na Lei nº 9.784/1999, é correto afirmar que

- (A) o processo administrativo se inicia somente após provocação do interessado.
- (B) o requerimento inicial do interessado deve ser formulado apenas por escrito.
- (C) a Administração tem o dever de explicitamente emitir decisão nos processos administrativos.

- (D) é proibido à Administração elaborar modelos ou formulários padronizados no atendimento ao público, ainda que para subsidiar assuntos que importem pretensões equivalentes.
- (E) é vedada à Administração a recusa imotivada de recebimento de documentos, devendo o servidor orientar o interessado quanto ao suprimento de eventuais falhas.

30 A Lei nº 13.019/2014 adotou uma série de medidas que buscam contribuir para moralizar as parcerias com entidades do terceiro setor e corrigir abusos que antes se verificavam. Dentre elas, pode-se mencionar:

- (A) Imposição de medidas garantidoras de transparência, seja para exigir divulgação por meio eletrônico da relação das parcerias celebradas e respectivos planos de trabalho, seja para divulgação pela Internet dos meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.
- (B) Maiores exigências para que as chamadas organizações da sociedade civil possam celebrar parcerias com o poder público, especialmente o requisito de quatro anos de existência e de experiência da entidade, e ficha limpa para a entidade, embora não extensivo a seus dirigentes.
- (C) Impossibilidade de a Administração Pública retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil ou mesmo de assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, fazendo cessar a execução do objeto da parceria.
- (D) Previsão de penalidades pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei nº 13.019/2014, como a prisão civil e a suspensão dos direitos políticos dos dirigentes das entidades envolvidas.
- (E) Exigência de licitação, na modalidade de diálogo competitivo, para seleção da entidade parceira.

Parte III: Conhecimentos Específicos

31 Considere um paciente masculino, de 60 anos, com dor precordial, sem comorbidades. Dentre as características abaixo identifique aquela que está associada com maior probabilidade de infarto agudo do miocárdio:

- (A) sudorese fria
- (B) irradiação para o braço

- (C) náuseas e/ou vômitos
- (D) irradiação para o mento
- (E) irradiação inframamária esquerda

32 Sobre cefaleia, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) A enxaqueca é o tipo mais comum de cefaleia primária e é caracterizada pela presença frequente de gatilhos, aura e uma dor latejante unilateral.
- (B) Uma ressonância magnética deve ser solicitada quando há suspeita de causas secundárias, como em pacientes com início da dor a partir dos 50 anos de idade, na presença de vômitos e/ou de escotomas visuais.
- (C) As crises leves de migrânea podem geralmente ser tratadas com anti-inflamatórios não esteroidais; a taxa média de eficácia é de 50 a 70%.
- (D) Entre as causas secundárias, as mais comuns, em ordem decrescente de prevalência, são: tumor cerebral, malformações arteriovenosas e meningite.
- (E) A cefaleia é classificada como “diária crônica” na presença de características tensionais, em crises com duração acima de 4 horas por dia, e presente por mais de 60 dias nos últimos 6 meses.

33 Indique a afirmativa que correlaciona corretamente o tipo de demência e suas características.

- (A) Corpúsculo de Lewy: presença de alucinações visuais e sintomas motores de parkinsonismo.
- (B) Alzheimer: perda de memória rápida e progressiva, humor deprimido, dificuldade com marcha e alimentação.
- (C) Frontotemporal: alucinações, confusão mental frequente e humor bipolar, alternando depressão e mania.
- (D) Vascular: perda rápida e súbita da memória, associado com déficit motor braquiocrural contralateral e afasia.
- (E) Creutzfeldt Jakob: perda de memória associada a episódios de psicose, ataxia e incontinência urinária.

34 Durante a avaliação pré-operatória de um paciente idoso com múltiplas comorbidades e programação de cirurgia de risco intermediário, o médico deve considerar a avaliação da fragilidade.

Assinale a opção correta sobre esse tema, segundo a diretriz de 2024 da Sociedade Brasileira de Cardiologia:

- (A) A avaliação da fragilidade deve ser feita apenas em pacientes com mais de 80 anos e submetidos a cirurgias de alto risco.
- (B) A fragilidade pode ser estimada apenas com base na impressão clínica de um médico experiente.
- (C) A fragilidade deve ser avaliada rotineiramente em todos os pacientes acima de 65 anos, independentemente do risco cirúrgico.
- (D) A fragilidade não deve ser considerada fator relevante na estratificação de risco cardiovascular perioperatório.
- (E) A fragilidade deve ser avaliada rotineiramente em idosos submetidos a cirurgias de risco intermediário ou alto, preferencialmente por meio de instrumento validado.

35 Um paciente de 70 anos apresenta-se no pronto socorro com dispneia de início súbito associada à tosse com hemoptoicos. Ele está em tratamento para câncer de próstata com braquiterapia. No exame físico, está com frequência cardíaca de 110 bpm, respiratória de 25 irpm, oximetria de pulso 92% ar ambiente e pressão arterial de 110 x 70 mmHg.

Diante desse quadro clínico:

- (A) o primeiro exame complementar deve ser a dosagem do d-dímero.
- (B) está indicada anticoagulação imediata.
- (C) está indicada trombólise com alteplase.
- (D) deve-se realizar uma angiotomografia da artéria pulmonar.
- (E) o ecocardiograma e a troponina podem ser úteis para decidir se deve ou não ser feita anticoagulação plena.

36 Uma mulher de 30 anos procura atendimento ambulatorial pois há uma semana apresenta tosse com alguns episódios de hemoptise; ela estima que sejam de pouco volume e não há dispneia, febre, perda ponderal nem dor torácica. Na história pregressa, tem rinite alérgica e faz uso de corticoide nasal durante o inverno; nega tabagismo e etilismo; mora com os pais, um irmão e tem 2 gatos vacinados. Está em uso de um dispositivo intrauterino com progesterona. No último ano, fez a dose de reforço da Covid-19, mas não de influenza. O exame físico é normal e ela trouxe hemograma, bioquímica e coagulograma, todos normais. A próxima etapa da investigação deve ser:

- (A) Radiografia de tórax PA e perfil.
- (B) Tomografia computadorizada do tórax.

- (C) D-dímero e angiotomografia da artéria pulmonar.
- (D) Ecocardiograma transtorácico.
- (E) Broncoscopia.

37 Um idoso de 80 anos é trazido pela família para avaliação médica. Ele tem demência de Alzheimer, já em fase moderada a grave, e está dependente de terceiros para alimentação, locomoção e higiene pessoal. Faz uso de donepezila. Apesar disso, não tem outras comorbidades. A família está preocupada pois o paciente perdeu peso ao longo do último ano, de 80 kg (altura 1,70m) para 70 kg. No exame físico, exceto as alterações típicas do envelhecimento, não há achados patológicos. Sobre esse cenário clínico, identifique o procedimento adequado:

- (A) Recomenda-se iniciar a investigação de modo pouco invasivo, com hemograma, bioquímica, eletrólitos, proteína C reativa e VHS.
- (B) É obrigatória uma tomografia de tórax, abdômen e pelve para rastreio de neoplasia maligna oculta.
- (C) O emagrecimento é um fenômeno normal na idade e não é necessária nenhuma investigação clínica adicional.
- (D) A endoscopia digestiva alta é o primeiro exame a ser realizado, se possível com avaliação concomitante da deglutição.
- (E) Uma videolaringoscopia de deglutição é o exame de eleição, devido à alta prevalência de disfagia alta nessa população.

38 Sobre hemorragia digestiva, é correto afirmar:

- (A) As varizes esofageanas são a causa mais comum de hemorragia digestiva alta e o tratamento imediato é realizado por endoscopia.
- (B) Quando a etiologia é uma úlcera gástrica, é obrigatória a biópsia durante o exame endoscópico inicial, devido ao alto risco de malignidade.
- (C) Um grande ensaio clínico randomizado recente comprovou que o uso profilático de inibidores da bomba de prótons reduz o sangramento, o tempo de internação e a mortalidade em pacientes críticos de alto risco para hemorragia digestiva.
- (D) A causa mais comum de hemorragia digestiva baixa são as lesões polipoides, o câncer e a angiodisplasia.

(E) A infusão intravenosa contínua de um inibidor da bomba de prótons diminui a mortalidade em pacientes com úlceras de alto risco (sangramento ativo, vaso visível não hemorrágico, coágulo aderente) quando efetuada depois do tratamento endoscópico.

39 A azotemia é um dos desafios diários do clínico. Determinar o mecanismo da piora da função renal é fundamental para escolher o tratamento mais apropriado.

Dentre as opções abaixo, aquela que sugere que a fisiopatologia é insuficiência renal aguda do tipo “pré-renal”?

- (A) Osmolaridade urinária < 350 mOsm.
- (B) Relação uréia/creatinina sérica < 20.
- (C) Fração de excreção de sódio < 1%.
- (D) Presença de hiponatremia.
- (E) Dor lombar e/ou suprapúbica.

40 Uma senhora de 70 anos é trazida ao pronto-socorro por familiares. Ela está há três dias prostrada, sem conseguir comer ou beber, constipada e com pouca diurese. Há poucas semanas ela iniciou um tratamento ortomolecular, porém a família não encontrou a receita prescrita. Na história pregressa, ela tem osteoporose e fazia uso de ácido zolendrônico anual. Exames laboratoriais mostram hemograma normal, glicemia 70 mg/dl, ureia 110 mg/dl, creatinina 2,7 mg/dl, sódio 135 mEq/L, potássio 5,4 mEq/L e cálcio 14,5 mg/dl.

Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é administrar:

- (A) Furosemida.
- (B) Calcitonina.
- (C) Dexametasona.
- (D) Donesumabe.
- (E) Soro fisiológico (até 4 a 6L em 24h).

41 A síndrome de hipersensibilidade induzida por fármacos (DIHS), também conhecida como DRESS (reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos), é uma das reações graves à medicação e que todo clínico deve conhecer. Sobre essa patologia, assinale a opção correta:

- (A) As manifestações sistêmicas incluem linfadenopatia, febre e leucocitose, bem como hepatite, nefrite, pneumonite, miosite e gastroenterite, em ordem descendente.
- (B) Eosinofilia acima de 1500 cel/mm³ é um dos critérios obrigatórios para fechar o diagnóstico.
- (C) O tratamento deve ser realizado com suspensão da medicação ofensora e pulsoterapia com corticoide.

(D) As lesões de órgão-alvo são autolimitadas, sem risco de sequelas a longo prazo.

(E) A lesão cutânea mais comum são erupções bolhosas com mucosite concomitante e sinal de Nikolsky positivo.

42 A hematoscopia é uma ferramenta muito importante do hemograma. Dentre as opções abaixo, marque aquela com a relação correta entre o achado na hematoscopia e o significado clínico:

- (A) Corpúsculos de Lewy e demência.
- (B) Esferocitose e mielofibrose.
- (C) Dacriócito e mielodisplasia.
- (D) Leucócitos polimorfonucleares multilobados e anemia perniciosa.
- (E) Corpúsculo de Heinz e adenocarcinoma de cólon.

43 Uma paciente de 55 anos está em tratamento quimioterápico para câncer de mama avançado, sendo o último ciclo há 5 dias. Ela procura o pronto-socorro com febre há 24h, calafrios, mal-estar e tosse seca. No exame físico, está taquipneia, com oximetria 94% em ar ambiente, estável hemodinamicamente e com ausculta pulmonar normal. Exames laboratoriais mostram leucometria 1200 cel/mm³ (15% segmentados, 10% monócitos e 75% linfócitos) e proteína C reativa 12,5 mg/dl.

Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Pedir swab para Covid-19 e tomografia de tórax.
- (B) Aguardar resultado da procalcitonina sérica.
- (C) Coletar hemoculturas e iniciar cefepime.
- (D) Dosar procalcitonina, galactomanana e realizar tomografia de tórax.
- (E) Ciprofloxacino e amoxicilina/clavulanato orais, com acompanhamento ambulatorial diário.

44 Sobre a síndrome de veia cava superior em pacientes oncológicos, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) O linfoma e a neoplasia de mama representam a maioria dos casos de origem maligna.
- (B) A radioterapia de urgência é a principal modalidade de tratamento nos tumores sólidos, ao passo que a quimioterapia tem papel importante nas neoplasias hematológicas.
- (C) As complicações fatais mais frequentes são, em ordem decrescente, hipertensão intracraniana, hemorragia digestiva alta e obstrução de via aérea.
- (D) Pode haver formação de varizes esofageanas próximas à junção esofago-gástrica, assim como ocorre na cirrose com hipertensão portal.

(E) No exame físico, os achados mais comuns são plethora facial, cianose labial, hipertensão nos membros superiores muito acima daquela em membros inferiores (diferença > 20 mmHg na sistólica) e turgência jugular patológica com onda V gigante.

45 Uma mulher de 35 anos apresenta-se com quadro agudo de dispneia e palpitações. Não há comorbidades, nem faz uso de medicação regular. No exame físico, está bastante hipocorada, frequência cardíaca 110 bpm, pressão arterial normal e eupneica. Exames laboratoriais mostram hemoglobina 4,5 g/dl, VCM 90 fl, plaquetas e leucócitos normais, glicemia 110 mg/dl, creatinina 1,0 mg/dl, ureia 45 mg/dl, LDH 950 UI/L, bilirrubina total 5,0 mg/dl (indireta: 4,2 mg/dl). O teste de Coombs veio reagente (positivo). Após hemotransfusão, a conduta mais apropriada é:

- (A) Esplenectomia.
- (B) Prednisona 1mg/kg/dia associado a dose baixa de rituximabe.
- (C) Aguardar a pesquisa de causas infecciosas e autoimunes antes de instituir tratamento definitivo.
- (D) Combinação de rituximabe-fludarabina.
- (E) Ciclofosfamida venosa.

46 Um homem de 60 anos, hipertenso e diabético de longa data, está em tratamento para linfoma não-Hodgkin. Há duas semanas ele apresenta congestão nasal, gotejamento posterior na faringe e tosse seca, além de dor na topografia nasal e malar. No exame físico, essa região está edemaciada e com tom violáceo, porém sem calor ou rubor. Os sinais vitais são normais. Exames laboratoriais mostram glicemia 210 mg/dl, hemoglobina glicada 11%, proteína C reativa 12 mg/dl, hemograma e bioquímica normais. Uma tomografia computadorizada mostra secreção e preenchimentos dos seios maxilares e etmoidais. Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Anfotericina B e debridamento cirúrgico.
- (B) Amoxicilina/Clavulanato e punção dos seios maxilares.
- (C) Amoxicilina/Clavulanato e prednisona 0,5 mg/kg/dia.
- (D) Punção seios maxilares e aguardar a cultura para definir esquema antimicrobiano.
- (E) Vancomicina com piperacilina/tazobactam; drenagem cirúrgica se não melhorar em 48h.

47 Um homem de 60 anos é internado com diverticulite aguda. Ele está febril e com dor na fossa ilíaca esquerda (FIE); a pressão arterial é de 120x70 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm e respiratória de 14 irpm. Exames mostram leucocitose com desvio para esquerda e aumento da proteína C

reativa. A tomografia computadorizada do abdome com contraste mostra espessamento da parede do sigmoide; presença de divertículos pancolônicos; pequena coleção de 3cm próximo à parede abdominal na FIE; não há pneumoperitônio. A equipe da emergência iniciou ampicilina, metronidazol e ceftriaxona.

A conduta mais apropriada é:

- (A) Cirurgia com hemicolectomia esquerda à Hartmann.
- (B) Cirurgia com hemicolectomia esquerda e anastomose primária terminal.
- (C) Tratamento clínico por 48-72h com repetição da imagem para controle.
- (D) Drenagem percutânea da coleção por radiointervenção.
- (E) Trocar o esquema para oral e seguimento ambulatorial em 5 a 7 dias.

48 Sobre a infecção por *Clostridium difficile* (*Clostridioides difficile*), é correto afirmar:

- (A) A toxina A é enterotóxica, e a toxina B é citotóxica. Por esse motivo, a formação de pseudomembrana ocorre exclusivamente pelo efeito da toxina B na mucosa luminal.
- (B) A clindamicina é o agente antimicrobiano mais frequentemente associado à infecção por *C. difficile*.
- (C) A vancomicina oral é mais eficaz que o metronidazol e é o tratamento de primeira escolha nas formas graves em nosso meio.
- (D) A presença de glutamato-desidrogenase (GDH) fecal positiva confirma o diagnóstico.
- (E) Em surtos hospitalares, é obrigatório um exame de controle para confirmar a cura.

49 Uma mulher de 30 anos interna com cefaleia, diplopia e perda de acuidade visual no olho direito. No exame físico, esse olho está hiperemiado e dolorido; o fundo de olho confirma uveíte posterior. A ressonância magnética não mostra lesões com efeito expansivo e não há lesões no parênquima cerebral. Exame do líquido revela pleocitose 20 cel/mm³, glicose 60 mg/dl, proteínas 70 mg/dl, lactato normal e ausência de formas coradas no Gram; VDRL 1:512. Os demais testes estão em andamento, assim como as culturas. Nesse momento, das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Penicilina cristalina.
- (B) Aguardar as culturas com o paciente em observação.
- (C) Vancomicina e ceftriaxona.
- (D) Aciclovir venoso.
- (E) Esquema RIPE com dose baixa de prednisona.

50 Uma senhora de 70 anos está há três meses com febre noturna, perda ponderal e tosse seca. No exame físico, há apenas sinais de emagrecimento. Exames complementares mostram VHS 140 mm/h, proteína C reativa 10 mg/dl, hematócrito 27%, leucometria e plaquetas normais. A tomografia computadorizada mostrou adenomegalia hilar com captação periférica de contraste nos linfonodos; ausência de lesões no parênquima pulmonar. Hemocultura, cultura do escarro e BAAR foram todos negativos. Realizou-se uma punção com biópsia linfonodal por mediastinoscopia, que mostrou infiltrado inflamatório granulomatoso, composto por macrófagos, células epitelioides, células gigantes e linfócitos, com área central caseosa. Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é administrar:

- (A) Prednisona.
- (B) Esquema RIPE.
- (C) Itraconazol.
- (D) Anfotericina B.
- (E) Vancomicina com piperacilina/tazobactam.

51 Uma mulher de 70 anos queixa-se de dispneia aos esforços há três meses, que vem piorando progressivamente. Ela é hipertensa, diabética e obesa e faz uso de losartana, anlodipino, metformina e gliclazida. No exame físico, a pressão arterial é de 152 x 96 mmHg; IMC 38 kg/m²; ausculta cardíaca e pulmonar sem alterações; discreto edema de membros inferiores frio e bilateral. Exames complementares mostram hemograma e bioquímica normais, hemoglobina glicada 8,9%, BNP 250 pg/ml. Um ecocardiograma mostrou ventrículos com tamanho e fração de ejeção normais; aumento do átrio esquerdo (volume indexado 40 ml/m²); relação E/A 1,2; relação E/E' 16; pressão sistólica em artéria pulmonar 40 mmHg; sem lesões valvares; ausência de derrame pleural e linhas B em campos pulmonares.

Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Substituir a gliclazida por insulina.
- (B) Associar furosemida.
- (C) Substituir gliclazida por dapaglifozina.
- (D) Associar sacubitril e tirzepatida.
- (E) Trocar losartana por sacubitril/valsartana e associar semaglutida e dapaglifozina.

Leia o caso clínico abaixo e responda as questões **52** e **53**.

Um homem de 50 anos apresenta angina estável classe II. De comorbidades, é hipertenso e dislipidêmico; faz uso de AAS, metoprolol, rosuvastatina e enalapril. No exame físico, os sinais vitais estão normais e não há outras anormalidades relevantes. No ecocardiograma, apresenta disfunção sistólica global do ventrículo esquerdo, com fração de ejeção por Simpson de 34%. No teste ergométrico, houve interrupção em torno de 4 MET por queda > 10 mmHg na pressão arterial sistólica e ocorrência de dor anginosa.

52 Sobre tratamento medicamentoso, a opção mais adequada para esse paciente é:

- (A) Associar espironolactona, nitrato e clopidogrel.
- (B) Trocar enalapril por sacubitril/valsartana e manter demais medicações.
- (C) Trocar enalapril por sacubitril/valsartana e associar espironolactona e dapaglifozina.
- (D) Associar sacubitril/valsartana e nitrato.
- (E) Substituir metoprolol por carvedilol e enalapril por sacubitril/valsartana; associar finerenona, clopidogrel e empaglifozina.

53 O plano terapêutico desse paciente deve ser:

- (A) Solicitar ressonância magnética.
- (B) Pedir cintilografia do miocárdio em repouso e estresse farmacológico.
- (C) Manter o tratamento clínico.
- (D) Solicitar coronariografia.
- (E) Indicar um cardiodesfibrilador implantável (CDI) como profilaxia primária de morte súbita.

54 Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) A exposição passiva ao tabagismo está fortemente associada à DPOC grave.
- (B) Os corticoides inalatórios reduzem as exacerbações da doença, principalmente nos pacientes com eosinófilos no sangue periférico > 500 cel/mm³.
- (C) A presença de baqueteamento digital é comum e quando ocorre precocemente está associada a carga-tabágica > 100 maços-ano.
- (D) A ventilação não-invasiva é uma opção na exacerbação com hipercapnia e estudos mostram redução no risco de intubação, mas sem reduzir desfechos "duros" como mortalidade.
- (E) A combinação tripla de beta-agonista de longa ação (LABA), antimuscarínico de longa ação (LAMA) e corticoide inalatório mostrou redução de mortalidade em pacientes selecionados.

55 Uma paciente de 30 anos apresenta infecção urinária de repetição. No episódio atual, houve critérios de pielonefrite e necessidade de internação. Foi iniciada a piperacilina-tazobactam devido ao perfil de sensibilidade de uma *Escherichia coli* na urocultura. No décimo dia de antibiótico, a febre voltou. Novas culturas estão negativas, o acesso venoso é periférico e sem flebite, e a paciente sente-se melhor. Exames laboratoriais mostram plaquetas e bioquímica normais, proteína C reativa 1,5 mg/dl (em queda) e leucometria 8900 cel/mm^3 (20% eosinófilos, 70% segmentados, 8% linfócitos e 2% monócitos); o EAS mantém piúria. A tomografia de abdome e pelve não mostra lesões estruturais.

Dentre as opções a seguir, a medida mais apropriada é:

- (A) Pulsoterapia com corticoide.
- (B) Suspensão do antibiótico.
- (C) Troca de antibiótico para amicacina.
- (D) Troca do antibiótico para meropenem.
- (E) Ressonância magnética das vias urinárias.

56 Identifique qual das manifestações clínicas a seguir diferencia, mais comumente, a doença de Crohn e retocolite ulcerativa.

- (A) Eliminação de muco e sangue misturado às fezes
- (B) Dor abdominal em cólica, com hematoquezia
- (C) Fístulas perianais extensas com abscesso e estenose anal
- (D) Diarreia crônica noturna, com meteorismo e flatulência
- (E) Tenesmo retal e sensação de evacuação incompleta

57 Indique qual dos seguintes achados laboratoriais é característico da síndrome hepatorenal na cirrose.

- (A) Osmolaridade 250-350 mOsm.
- (B) Microalbuminúria (30 a 300 mg/24h).
- (C) Relação proteína/creatinina de 300 a 3000 mg/g.
- (D) Fração de excreção de sódio < 1% com natriurese < 10 mEq/L.
- (E) Presença cilindros granulosos e eosinófilos urinários.

58 Os autoanticorpos são muito utilizados para o diagnóstico de doenças autoimunes. Indique a opção com a relação correta entre o anticorpo e seu significado clínico.

- (A) Anti-Jo-1 e síndrome antissintetase
- (B) FAN e atividade da doença no lúpus
- (C) Anti-La (SSB) e risco de bloqueio atrioventricular em recém nascidos
- (D) Anti-ribossomal P e nefrite lúpica
- (E) Anti-histona e lúpus discoide

59 Sobre sarcoidose, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) O aumento da enzima conversora da angiotensina (ECA) sérica é um marcador pouco sensível, mas muito específico para o diagnóstico.
- (B) A síndrome de Lofgren é caracterizada por eritema nodoso, linfadenopatia hilar e artralgia.
- (C) A talidomida é a droga de primeira linha para sarcoidose pulmonar.
- (D) Uma complicação oftálmica potencialmente grave é o edema com degeneração macular.
- (E) A calcificação de linfonodos mediastinais é a alteração radiológica mais comum.

60 Mulher de 71 anos comparece ao ambulatório para avaliação de rotina. É hipertensa e faz uso de losartana e hidroclorotiazida. Tratou um câncer de mama com sucesso há 10 anos. Nega tabagismo e etilismo e está na pós-menopausa há mais de 15 anos. No exame físico, observa-se acentuação da cifose torácica. Seu exame de densitometria revelou T-score de -2,7 na coluna lombar e -3,1 no colo do fêmur.

Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Começar cálcio e vitamina D (1000mg e 800UI por dia) e repetir a densitometria em 3 a 6 meses.
- (B) Trocar a hidroclorotiazida por furosemida e avaliar níveis séricos de cálcio.
- (C) Prescrever vitamina D (2000UI/dia) com raloxifeno.
- (D) Iniciar terapia de reposição hormonal para a menopausa.
- (E) Prescrever tratamento farmacológico com bifosfonato.

61 Um homem de 60 anos comparece para uma consulta de “risco cirúrgico”. Ele tem hérnia inguinal indireta não complicada e fará uma cirurgia eletiva. No momento não tem sintomas cardiorrespiratórios e sua capacidade funcional foi estimada em 8 METs. Ele é hipertenso e teve um infarto agudo do miocárdio há dois anos; na ocasião, realizou coronariografia e havia uma única lesão em coronária direita, tratada com angioplastia e stent. Desde então, faz uso de losartana, anlodipino, atenolol, AAS e atorvastatina. O exame físico é normal, a pressão arterial é de 130x80 mmHg e a frequência cardíaca de 64 bpm. Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Autorizar a cirurgia.
- (B) Solicitar uma cintilografia miocárdica com estresse farmacológico.
- (C) Pedir um teste ergométrico.
- (D) Suspender a losartana e o AAS 7 dias antes da cirurgia.
- (E) Aumentar o atenolol com alvo de frequência cardíaca entre 50 e 60 bpm.

62 Uma jovem de 25 anos é internada com mielite transversa grave. Os médicos suspeitam de neuromielite óptica. Sobre esse cenário clínico, indique a afirmativa verdadeira:

- (A) É uma doença raramente recorrente, com a maioria dos pacientes apresentando episódio único e intenso (“doença monofásica”).
- (B) As lesões desmielinizantes na ressonância magnética e as bandas oligoclonais no líquido são tão comuns quanto na esclerose múltipla.
- (C) A droga de primeira linha para o tratamento é a imunoglobulina endovenosa.
- (D) A aquaporina-4 (AQP4) está presente no soro de cerca de 90% dos pacientes com diagnóstico clínico.
- (E) Assim como na esclerose múltipla, os pacientes raramente apresentam outras doenças autoimunes comórbidas, com exceção do hipotireoidismo.

63 Assinale a opção com a relação correta entre diurético e efeito colateral adverso:

- (A) Furosemida e hipercalcemia.
- (B) Hidroclorotiazida e hipercalcemia.
- (C) Acetazolamida e alcalose metabólica.
- (D) Espironolactona e hiperfosfatemia.
- (E) Indapamida e hipermagnesemia.

64 Sobre morte súbita e reanimação cardiorrespiratória, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) A causa mais comum de morte súbita é miocardiopatia hipertrófica.
- (B) O uso de adrenalina na parada cardiorrespiratória por assistolia está associado com aumento na sobrevida e redução do risco de sequelas neurológicas.
- (C) TV polimórfica torsades des pointes pode responder à administração de magnésio.
- (D) A intubação orotraqueal é uma prioridade no atendimento em consoante ao protocolo ABCDE de reanimação cardiorrespiratória (A: via aérea e B: respiração).
- (E) A parada cardíaca súbita é mais comum em ambiente intra-hospitalar, com mortalidade estimada em 95% dos casos.

65 A cobertura antimicrobiana para *Pseudomonas aeruginosa* está indicada na pneumonia comunitária na seguinte situação:

- (A) DPOC com exacerbação, necessidade de oxigênio e procalcitonina elevada.
- (B) Renal crônico em diálise.
- (C) Adulto com escore CURB-65 ≥ 2 .
- (D) Pneumonia bilateral com empiema associado.
- (E) Paciente com bronquiectasias e/ou fibrose cística.

