



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 TÉCNICO-ADMINISTRATIVO Edital nº 190/2022

Cargo:	<b>Médico/Área: Clínica Médica</b>	Nível	Código
		<b>E</b>	<b>154</b>

### CADERNO DE QUESTÕES

#### Instruções ao candidato – parte integrante do Edital – subitem 21.2

1. Verifique se recebeu o **Caderno de Questões** e o **Cartão de Respostas**.
2. Confira se o **Caderno de Questões recebido** é referente ao cargo ao qual está concorrendo. Confira também se constam deste **Caderno**, de forma legível, 65 (sessenta e cinco) questões objetivas, caso contrário notifique imediatamente ao Fiscal. Será eliminado do Concurso o candidato que realizar prova para um cargo diferente do qual concorre.
3. Confira se seus dados constantes no **Cartão de Respostas**, estão corretos, caso contrário notifique imediatamente ao Fiscal. Leia atentamente as instruções neles contidas.
4. Cada questão objetiva proposta apresenta 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
5. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois atribuir-se-á pontuação zero a toda questão sem opção assinalada ou com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
6. 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.
7. O tempo para realização da Prova Objetiva é de no mínimo 1h30min (**uma hora e trinta minutos**) e no máximo 4h30min (**quatro horas e trinta minutos**). Os candidatos poderão levar o **Caderno de Questões**, faltando 1 (**uma**) hora para término da prova.
8. Para preencher o **Cartão de Respostas**, use apenas caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
9. 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 na sua eliminação do Concurso.
10. O Gabarito Preliminar será divulgado no dia **30 de abril de 2023**, a partir das **16 horas** no endereço eletrônico do Concurso.

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

Faça o máximo de si mesmo ... porque isso é tudo o que você é.

Ralph Waldo Emerson



**Parte I: Língua Portuguesa**

Texto 1

**Professora e linguista com 70 anos no serviço público vê equívoco em termo 'linguagem neutra'**

Maria Helena de Moura Neves, 91, atua como docente da pós-graduação em linguística e língua portuguesa na Unesp e defende linguagem inclusiva

Emerson Vicente

Desde que pisou em uma sala de aula como professora, há mais de sete décadas, a paulista Maria Helena de Moura Neves, 91 anos recém-completados, viu que era ali a sua segunda casa. E nunca mais parou. Até hoje exerce a função de ensinar. Também segue atualizada em debates em torno da língua portuguesa, como no do uso da linguagem neutra, que entende não ser o termo apropriado, apesar de "louvável".

10 "Considero um equívoco o uso desse termo 'linguagem neutra' para a proposta que ele representa. Na verdade, esse movimento visa a inclusão social, sem discriminações, de todos os grupos da sociedade, tratando-se, pois, da proposta de 15 uma 'linguagem inclusiva', ou 'língua inclusiva', o que é extremamente louvável", diz Maria Helena.

"Quando alguém usa, nas suas produções linguísticas, orais ou escritas, as marcas linguísticas que têm sido propostas com essa finalidade, ele está exercendo um 20 papel social, marcado e importante, de condenação das discriminações", diz a decana.

"Entretanto, não se pode supor que, em um determinado momento da vida da sociedade, algum falante de uma língua, ou algum contingente de 25 falantes, impelido pela motivação de uma conduta desejável, terá sucesso propondo uma alteração do 'sistema' da língua."

Segundo a professora, toda e qualquer língua se rege por um sistema, dentro do qual seus falantes 30 constroem linguagem naturalmente, sem necessidade de nenhum aprendizado.

"Se recuperarmos historicamente as alterações de sistemas linguísticos, até com extinção de línguas e com criação de novas línguas, veremos que as 35 mudanças, em cada sistema, fizeram-se a partir do uso natural da língua por uma comunidade."

Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/educacao/2022/03/professora-e-linguista-com-70-anos-no-servico-publico-ve-equivoco-em-termo-linguagem-neutra.shtml> Acesso em 27 dez. 2022. Adaptado.

**01** Maria Helena de Moura Neves, falecida recentemente, é considerada uma das maiores estudiosas da língua portuguesa. No texto 1, a respeito da "linguagem neutra" ("todes", "prezadx", "amig@" etc.), ela defende que

- (A) o objetivo da "linguagem neutra" é discriminar um grupo social.
- (B) "linguagem inclusiva" é uma expressão mais adequada.
- (C) a expressão "linguagem neutra" serve para indicar palavras de outra língua.
- (D) esse tipo de linguagem atrapalha o sistema linguístico.
- (E) o uso da "linguagem neutra" é um equívoco de certos grupos.

**02** A palavra sublinhada, na frase transcrita, está corretamente interpretada pelo termo entre colchetes em:

- (A) "Quando alguém usa, nas suas produções linguísticas, orais ou escritas, as marcas linguísticas que têm sido propostas com essa finalidade, ele está exercendo um papel social, marcado e importante, de condenação das discriminações", diz a decan. (Linhas 17-21) [SEPTUAGENÁRIA]
- (B) "Entretanto, não se pode supor que, em um determinado momento da vida da sociedade, algum falante de uma língua, ou algum contingente de falantes (...) terá sucesso propondo uma alteração do 'sistema' da língua." (Linhas 22-27) [CONTINGENCIAMENTO]
- (C) "Entretanto, não se pode supor que, em um determinado momento da vida da sociedade, algum falante de uma língua (...), impelido pela motivação de uma conduta desejável, terá sucesso propondo uma alteração do 'sistema' da língua." (Linhas 22-27) [IMPEDIDO]
- (D) "Se recuperarmos historicamente as alterações de sistemas linguísticos, até com extinção de línguas e com criação de novas línguas, veremos que as mudanças (...) fizeram-se a partir do uso natural da língua por uma comunidade." (Linhas 32-36) [DESAPARECIMENTO]
- (E) "(...) veremos que as mudanças, em cada sistema, fizeram-se a partir do uso natural da língua por uma comunidade." (Linhas 34-36) [FORMAL]

Considere o trecho abaixo para responder às questões **03**, **04** e **05**:

*Também segue atualizada em debates em torno da língua portuguesa, como no do uso da linguagem neutra, que entende não ser o termo apropriado, apesar de "louvável".* (Linhas 5-9)

**03** O termo sublinhado em *Também segue atualizada em debates em torno da língua portuguesa* funciona como

- (A) verbo principal da locução, pois carrega o sentido mais importante.
- (B) complemento verbal, porque completa o sentido do verbo "seguir".
- (C) adjunto adnominal, visto que concorda com o sujeito.
- (D) adjunto adverbial, na medida em que indica o modo como a ação de "seguir" ocorre.
- (E) predicativo do sujeito, já que adjetiva o sujeito.

**04** O emprego das aspas em *apesar de "louvável"* funciona para indicar

- (A) citação
- (B) paráfrase
- (C) ironia
- (D) interrupção
- (E) relatividade

**05** "Apesar de" em *apesar de "louvável"* pode ser substituído, sem prejuízo do sentido que apresenta no texto, por

- (A) *embora* louvável
- (B) *portanto* louvável
- (C) *somente* louvável
- (D) *haja vista* louvável
- (E) *por conseguinte* louvável

**06** O vocábulo sublinhado em *Considero um equívoco o uso desse termo 'linguagem neutra'* (Linhas 10-11) foi formado por

- (A) conversão
- (B) parassíntese
- (C) abreviação
- (D) derivação regressiva
- (E) composição por aglutinação

**07** O termo sublinhado em *...o que é extremamente louvável* (Linhas 15-16) é

- (A) um hiperônimo de "imensamente".
- (B) uma hipérbole de "muito".
- (C) uma metáfora de "bastante".
- (D) um superlativo de "extremo".
- (E) um sinônimo de "muitíssimo".

**08** O mecanismo de coesão referencial o *qual*, extraído do trecho *... dentro do qual seus falantes constroem linguagem naturalmente...* (Linhas 29-30), remete, no texto, ao termo

- (A) sistema
- (B) sucesso
- (C) contingente
- (D) aprendizado
- (E) momento da vida

**09** "Quando alguém usa, nas suas produções linguísticas, orais ou escritas, as marcas linguísticas que têm sido propostas com essa finalidade, ele está exercendo um papel social, marcado e importante, de condenação das discriminações", diz a decana (Linhas 17-21). Nesse parágrafo, a alusão feita ao uso de determinadas marcas linguísticas, em produções orais ou escritas, corresponde ao emprego do seguinte recurso argumentativo:

- (A) definição
- (B) contraste
- (C) exemplificação
- (D) comparação
- (E) enumeração

**10** Em *... a paulista Maria Helena de Moura Neves, 91 anos recém-completados, viu que era ali a sua segunda casa* (Linhas 2-4), o termo sublinhado pertence, do ponto de vista da abordagem normativa, à mesma classe gramatical da palavra destacada em

- (A) "... como o uso da linguagem neutra, **que** entende não ser o termo apropriado..." (Linhas 7-8)
- (B) "Considero um equívoco o uso desse termo 'linguagem neutra' para a proposta **que** ele representa." (Linhas 10-12)
- (C) "... o **que** é extremamente louvável", diz Maria Helena." (Linhas 15-16)
- (D) "Quando alguém usa, nas suas produções linguísticas, as marcas linguísticas **que** têm sido propostas..." (Linhas 17-19)
- (E) "Entretanto, não se pode supor **que** (...) algum falante de uma língua (...) terá sucesso..." (Linhas 22-26)

Texto 2

**Línguas que não sabemos que sabíamos**

Mia Couto

Num conto que nunca cheguei a publicar acontece o seguinte: uma mulher, em fase terminal de doença, pede ao marido que lhe conte uma história para apaziguar as insuportáveis 5 dores. Mal ele inicia a narração, ela o faz parar:

– Não, assim não. Eu quero que me fale numa língua desconhecida.

– Desconhecida? – pergunta ele.

– Uma língua que não exista. Que eu preciso 10 tanto de não compreender nada!

O marido se interroga: como se pode saber falar uma língua que não existe? Começa por balbuciar umas palavras estranhas e sente-se ridículo como se a si mesmo desse provas da 15 incapacidade de ser humano. Aos poucos, porém, vai ganhando mais à-vontade nesse idioma sem regra. E ele já não sabe se fala, se canta, se reza. Quando se detém, repara que a mulher está adormecida, e mora em seu rosto o mais tranquilo 20 sorriso. Mais tarde, ela lhe confessa: aqueles murmúrios lhe trouxeram lembranças de antes de ter memória. E lhe deram o conforto desse mesmo sono que nos liga ao que havia antes de estarmos juntos.

Na nossa infância, todos nós 25 experimentamos este primeiro idioma, o idioma do caos, todos nós usufruímos do momento divino em que a nossa vida podia ser todas as vidas e o mundo ainda esperava por um destino. James 30 Joyce chamava de “caosmologia” a esta relação com o mundo informe e caótico. Essa relação, meus amigos, é aquilo que faz mover a escrita, qualquer que seja o continente, qualquer que seja a nação, a língua ou o gênero literário.

Eu creio que todos nós, poetas e 35 ficcionistas, não deixamos nunca de perseguir esse caos seminal. Todos nós aspiramos regressar a essa condição em que estivemos tão fora de um idioma que todas as línguas eram 40 nossas. Dito de outro modo, todos nós somos impossíveis tradutores de sonhos. Na verdade, os sonhos falam em nós o que nenhuma palavra sabe dizer.

O nosso fito, como produtores de sonhos, 45 é aceder a essa outra língua que não é falável, essa língua cega em que todas as coisas podem ter todos os nomes. O que a mulher doente pedia é aquilo que todos nós queremos: anular o tempo e fazer adormecer a morte.

COUTO, Mia. **E se Obama fosse africano?**: e outras intervenções. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. pp.11-12. Adaptado.

11 Mia Couto é um dos escritores mais renomados da atualidade, tanto por seus contos e romances, quanto por seus textos de opinião. Em relação a “Línguas que não sabemos que sabíamos”, é correto afirmar que se trata de texto

- (A) ficcional com apoio em estrutura de predominância dialógica.
- (B) argumentativo com apoio em argumento de natureza narrativa.
- (C) narrativo com apoio em fatos argumentativos.
- (D) descritivo com apoio em ditos relatados.
- (E) poético com apoio em estrutura em versos.

12 *Num conto que nunca cheguei a publicar acontece o seguinte: uma mulher, em fase terminal de doença, pede ao marido que lhe conte uma história para apaziguar as insuportáveis 15 dores.* (Linhas 1-5) A expressão “o seguinte”, no trecho destacado, é um elemento

- (A) anafórico e recupera o sujeito elíptico da oração de que participa.
- (B) conector e une a primeira e a segunda orações do período.
- (C) catafórico e antecipa uma oração complexa equivalente a esse termo.
- (D) referencial e age na alternância de tema no período.
- (E) pragmático e atua na interpelação do leitor.

13 As palavras sublinhadas em *Que eu preciso tanto de não compreender nada!* (Linhas 9-10), morfologicamente, devem ser classificadas

- (A) ambas como pronomes indefinidos
- (B) ambas como advérbios
- (C) ambas como adjetivos
- (D) como advérbio e pronome indefinido, respectivamente
- (E) como adjetivo e advérbio, respectivamente

14 *Desconhecida? – pergunta ele.* (Linha 8) Esse trecho é exemplo de discurso

- (A) direto
- (B) indireto
- (C) indireto livre
- (D) direto livre
- (E) direto-indireto

15 “...*não sabemos que sabíamos*” (Título). A palavra “sabíamos” recebe acento gráfico porque

- (A) a sílaba tônica formada com ditongo em proparoxítona deve ser acentuada.
- (B) é proparoxítona e tem, na sílaba tônica, a vogal “i”.
- (C) todo ditongo nasal deve ser acentuado.
- (D) é paroxítona terminada em –s.
- (E) deve ser acentuado o “i” do hiato.

16 Foram usadas vírgulas em *Essa relação, meus amigos, é aquilo que faz mover a escrita* (Linhas 31-32) para

- (A) separar as orações.
- (B) marcar o sujeito.
- (C) destacar o vocativo.
- (D) indicar a inversão de termos.
- (E) delimitar o aposto.

17 Tomando a gradação como a reunião de palavras ou expressões que se sucedem, paulatinamente, segundo uma lógica semântica, reconhece-se o emprego desse recurso para garantir o encadeamento das ideias em:

- (A) “Uma língua que não exista. Que eu preciso tanto de não compreender nada!” (Linhas 9-10)
- (B) “Começa por balbuciar umas palavras estranhas e sente-se ridículo...” (Linhas 12-14)
- (C) “... repara que a mulher está adormecida, e mora em seu rosto o mais tranquilo sorriso.” (Linhas 18-20)
- (D) “Na nossa infância, todos nós experimentamos este primeiro idioma, o idioma do caos...” (Linhas 25-27)
- (E) “... qualquer que seja o continente, qualquer que seja a nação, a língua ou o gênero literário.” (Linhas 33-34)

18 Considerando os Textos 1 e 2, o termo destacado em *O marido se interroga...* (Linha 11 do Texto 2) exerce a mesma função daquele sublinhado em:

- (A) “... tratando-se, pois, da proposta de uma ‘linguagem inclusiva’” (Linhas 14-15 do Texto 1)
- (B) “E ele já não sabe se fala...” (Linha 17 do Texto 2)
- (C) “Quando se detém, repara que a mulher está adormecida...” (Linhas 18-19 do Texto 2)

(D) “... toda e qualquer língua se rege por um sistema...” (Linhas 28-29 do Texto 1)

(E) “Se recuperarmos historicamente as alterações de sistemas linguísticos...” (Linhas 32-33 do Texto 1)

19 Considerando os trechos extraídos dos Textos 1 e 2, os termos sublinhados são exemplos de conector com valor temporal, **EXCETO**:

- (A) “Desde que pisou em uma sala de aula como professora...” (Linhas 1-2 do Texto 1)
- (B) “Também segue atualizada em debates em torno da língua portuguesa...” (Linhas 5-7 do Texto 1)
- (C) “Mal ele inicia a narração...” (Linha 5 do Texto 2)
- (D) “Quando se detém, repara que a mulher está adormecida...” (Linhas 18-19 do Texto 2)
- (E) “...as mudanças (...) fizeram-se a partir do uso natural da língua por uma comunidade.” (Linhas 34-36 do Texto 1)

20 Tomando do Texto 1 o ensinamento da professora Maria Helena de Moura Neves de que *... toda e qualquer língua se rege por um sistema, dentro do qual seus falantes constroem linguagem naturalmente...* (Linhas 28-30), constata-se que o neologismo *caosmologia*, extraído do Texto 2, é regido por uma sistemática regra de formação de palavras em que se verifica a presença de

- (A) “caosmo”, como pseudoprefixo, cujo sentido remete à origem.
- (B) “caos”, como primeiro elemento da composição, cujo sentido remete a mundo.
- (C) “logia”, como segundo elemento da derivação, cujo sentido remete à loucura.
- (D) “logia”, como segundo elemento da composição, cujo sentido remete à ciência.
- (E) “caos”, como primeiro elemento da derivação, cujo sentido remete à bagunça.



**Parte II: Noções de Administração Pública**

**21** Existem diversas correntes do pensamento filosófico que classificam a Ética. A vertente da ética empírica, nomeada ética subjetivista, coloca o indivíduo como fonte da conduta moral, podendo ser exemplificada pela seguinte frase:

- (A) Só sei que nada sei.
- (B) Só sei que tudo sei.
- (C) O homem é a medida de todas as coisas.
- (D) O homem é mortal por seus temores e imortal por seus desejos.
- (E) Despreza as estradas largas, segue os carreiros.

**22** Para entregar um atendimento de excelência, os servidores públicos da Administração devem agir pautados na ética, dispensando igualdade de tratamento aos administrados que se encontrem em idêntica situação jurídica. De outro lado, a Administração deve voltar-se exclusivamente para o interesse público, e não para o privado, vedando-se, em consequência, sejam favorecidos alguns indivíduos em detrimento de outros e prejudicados alguns para favorecimento de outros. O princípio administrativo que melhor define essa característica da Administração é o princípio da

- (A) autotutela.
- (B) publicidade.
- (C) impessoalidade.
- (D) segurança jurídica.
- (E) continuidade dos serviços públicos.

**23** Observe as assertivas abaixo, extraídas do Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal (Anexo do Decreto nº 1.171/1994).

- I A moralidade da Administração Pública não se limita à distinção entre o bem e o mal, devendo ser acrescida da ideia de que o fim é sempre o bem comum. O equilíbrio entre a legalidade e a finalidade, na conduta do servidor público, é que poderá consolidar a moralidade do ato administrativo.
- 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 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.

IV É vedado ao servidor público o uso do cargo ou função, facilidades, amizades, tempo, posição e influências, para obter qualquer favorecimento, para si ou para outrem.

Configuram Regras Deontológicas previstas expressamente no referido Código, apenas:

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

**24** Considerando as regras para o servidor público, previstas na Constituição Federal, é correto afirmar que

- (A) o servidor público estável perderá o cargo em virtude de sentença judicial da qual ainda caiba recurso.
- (B) o servidor público estável perderá o cargo mediante processo administrativo em que não lhe seja garantido o direito de ampla defesa.
- (C) o servidor público que praticar crime será exonerado a bem do serviço público.
- (D) de acordo com a nova emenda constitucional o servidor público não possui mais estabilidade no serviço.
- (E) são estáveis após 3 (três) anos de efetivo exercício os servidores nomeados para cargo de provimento efetivo em virtude de concurso público.

**25** Sobre as funções de confiança, é correto afirmar, com base na Constituição Federal, que elas

- (A) são exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo.
- (B) são exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo em comissão.
- (C) são idênticas aos cargos em comissão.
- (D) não se destinam às atribuições de chefia.
- (E) não se destinam às atribuições de assessoramento.

**26** Com fundamento na Lei de Improbidade Administrativa (Lei 8.429/92), o agente público que recebe para si diretamente R\$10.000 (dez mil reais) em dinheiro, a título de comissão, de pessoa que tem interesse direto que pode ser atingido por ação decorrente das atribuições do agente público

- (A) não pratica ato de improbidade administrativa.
- (B) pratica ato de improbidade administrativa que importa enriquecimento ilícito.
- (C) pratica ato de improbidade administrativa que causa prejuízo ao erário.
- (D) pratica ato de improbidade administrativa que atenta contra os princípios da Administração Pública.
- (E) pratica ato de improbidade administrativa decorrente de concessão indevida de benefício tributário.

**27** Acerca dos crimes contra a Administração Pública, praticados por funcionário público, é correto afirmar que

- (A) estes crimes não estão previstos no Código Penal.
- (B) estes crimes só podem ser praticados na forma dolosa, isto é, não existe crime culposo contra a Administração Pública, praticado por funcionário público.
- (C) prevaricação não é um crime contra a Administração Pública, praticado por funcionário público.
- (D) corrupção passiva é um crime contra a Administração Pública, praticado por funcionário público.
- (E) furto qualificado é um crime contra a Administração Pública, praticado por funcionário público.

**28** Segundo dispõe o Estatuto do Servidor Público Federal (Lei 8.112/90), a investidura em cargo público ocorrerá com a(o):

- (A) aprovação no concurso público.
- (B) promoção.
- (C) nomeação.
- (D) exercício.
- (E) posse.

**29** Sobre a Lei de acesso à informação (Lei 12.527/2011), é correto afirmar que, **EXCETO**:

- (A) a publicidade é a regra e o sigilo, a exceção.
- (B) é diretriz da lei a divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações.
- (C) será fraqueado acesso à informação mediante procedimentos objetivos e ágeis, de forma transparente, clara e em linguagem de fácil compreensão.
- (D) a negativa de acesso às informações objeto de pedido formulado aos órgãos e entidades públicas deve ser fundamentada, sob pena de responsabilidade disciplinar.
- (E) o acesso à informação de que trata a lei não compreende o direito de obter orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, nem sobre o local onde poderá ser obtida a informação desejada.

**30** Considere o processo administrativo no âmbito federal, regulado pela Lei 9.784/99.

Em decisão na qual se evidencie não acarretarem lesão ao interesse público nem prejuízo a terceiros, a própria Administração poderá, com relação aos atos que apresentarem defeitos sanáveis:

- (A) multiplicá-los
- (B) revogá-los
- (C) promovê-los
- (D) convalidá-los
- (E) anulá-los



**Parte III: Conhecimentos Específicos**

**31** Sobre a abordagem a um paciente com câncer, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) É considerada resposta parcial a redução de qualquer volume da massa tumoral com quimio e/ou radioterapia.
- (B) Doença progressiva é qualquer crescimento da massa tumoral no sítio primário do tumor.
- (C) Na doença incurável, a depressão é o sintoma mais comum, acometendo cerca de 80% dos pacientes.
- (D) Após remissão completa da doença, se não houver recidiva em um prazo de dois anos, o paciente é considerado curado da neoplasia.
- (E) Uma pessoa que consiga realizar atividades normais do cotidiano com algum esforço, e que apresente sintomas e sinais da neoplasia em atividade, pode ser classificada como classe funcional de Karnofsky 80.

**32** A escala CAM (Confusion Assessment Method) é composta de 4 critérios: (1) início agudo e curso flutuante; (2) inatenção; (3) pensamento desorganizado; e (4) nível de consciência alterado. Para o diagnóstico de delirium são necessários:

- (A) critérios 1 e 2, mais a presença do critério 3 e/ou do 4.
- (B) dois destes critérios, quaisquer que sejam eles.
- (C) critério 1, mais a presença do critério 2 e/ou do 3 e/ou do 4.
- (D) apenas 1 destes critérios.
- (E) todos os 4 critérios.

**33** Um paciente de 70 anos com artrite reumatóide está em uso de prednisona 1 mg/kg/dia e infliximab. Há três dias, iniciou quadro de diarreia líquida, 5 episódios ao dia, aspecto amarelo-viscoso, associada à febre 38,5°C e discreta cólica abdominal.

A conduta mais apropriada é:

- (A) apenas hidratação oral.
- (B) tomografia do abdômen e pelve.
- (C) nitazoxanida.
- (D) ciprofloxacino com metronidazol.
- (E) colonoscopia e vancomicina enteral.

**34** Um paciente de 60 anos queixa-se de emagrecimento, com perda 15 kg em 3 meses. O IMC atual está em 19 kg/m<sup>2</sup> e há sinais no exame físico de perda de massa muscular. Não há outros sintomas, e o exame físico é normal, exceto pela perda ponderal. O paciente não faz uso de medicações regulares. Sobre este cenário, marque a afirmativa VERDADEIRA:

- (A) A causa mais comum de perda ponderal nessa faixa etária são as neoplasias malignas.
- (B) Na presença de exame físico normal, não há indicação de exames complementares, e o paciente deve ser acompanhado com mudanças do estilo de vida por 3 a 6 meses.
- (C) Entre os exames iniciais a serem solicitados, são indicados VHS, TSH, proteína C reativa, radiografia de tórax e ultrassom abdominal.
- (D) Estão indicadas tomografia do tórax e abdômen total, endoscopia digestiva alta e colonoscopia.
- (E) O exame com melhor relação custo-eficácia é o PET-CT, a associação de tomografia de tórax, abdômen e pelve com captação pela medicina nuclear.

**35** Um jovem de 18 anos comparece à consulta médica de rotina. Ele está assintomático, não tem comorbidades e não usa medicação regular. No exame físico, ausculta-se um sopro sistólico com 1+ de intensidade; o restante do exame cardiovascular é normal. Sobre este cenário clínico, marque a afirmativa correta:

- (A) Deve-se solicitar BNP e ecocardiograma transtorácico.
- (B) Deve-se solicitar apenas ecocardiograma transtorácico.
- (C) Não há necessidade de nenhum exame. O ecocardiograma só é necessário se houver história de febre reumática na infância.
- (D) complementar.
- (E) Deve-se solicitar ECG e radiografia de tórax. Se normais, não há necessidade de outros exames.

**36** Sobre fibrilação atrial, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) Todos os pacientes com CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc maior ou igual a 1 devem receber anticoagulação plena.
- (B) Os novos anticoagulantes orais, chamados DOAC ou NOAC, são hoje a primeira escolha para anticoagulação em todas as formas de fibrilação atrial.

- (C) Em pacientes com hipotensão, edema agudo de pulmão e/ou angina, deve-se realizar cardioversão elétrica sincronizada com 200J.
- (D) A fibrilação atrial é chamada de paroxística quando ocorre agudamente, há menos de 48h, e de persistente quando é crônica ou recorrente.
- (E) Estudos recentes mostram que são igualmente eficazes: a estratégia de reversão para ritmo sinusal (“controle do ritmo”) e a estratégia de manutenção da fibrilação atrial com controle da frequência cardíaca (“controle de frequência”).

**37** Um idoso de 75 anos, hipertenso, é admitido com sangramento vivo por via anal de grande monta. Na admissão, está com pressão arterial de 76x48 mmHg e frequência cardíaca de 130 bpm. Após medidas iniciais de reposição volêmica, a propedêutica indicada é:

- (A) Arteriografia
- (B) Cirurgia de urgência
- (C) Endoscopia digestiva alta
- (D) Preparar para colonoscopia
- (E) Cintilografia com hemácias marcadas

**38** Um paciente de 45 anos, hipertenso e tabagista, é admitido com angina pectoris tipo B. Os sinais vitais são normais, está em classe Killip 1, e o eletrocardiograma mostra infradesnível do segmento ST de D1/aVL/V5/V6. A dosagem da primeira troponina veio positiva. Sobre este cenário, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) Está indicada estratégia invasiva precoce, com dupla antiagregação plaquetária e estatina de alta potência.
- (B) Há indicação para estratégia invasiva ultraprecoce, com angioplastia em até 2 horas.
- (C) O trombolítico pode ser utilizado caso a hemodinâmica não esteja disponível e/ou se o tempo porta-balão for superior a 90 minutos.
- (D) Se houver boa resposta ao tratamento inicial com nitrato e betabloqueadores, com normalização do eletrocardiograma, pode-se tentar o tratamento conservador não invasivo.
- (E) Pela possibilidade de miocardite, é indicada curva enzimática e avaliação ecocardiográfica antes de definir pela estratégia de trombólise ou angioplastia.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões **39** e **40**.

Paciente de 70 anos é atendido com febre, tosse produtiva e piora da dispneia há cinco dias. Ele está lúcido, porém com frequência respiratória de 32 irpm, frequência cardíaca de 110 bpm, pressão arterial de 84 x 56 mmHg, oximetria 88%. Há presença de sibilos difusos e estertores bolhosos na base direita. Exames laboratoriais mostraram leucocitose, ureia 45 mg/dl, creatinina 1,0 mg/dl e proteína C reativa 15,0 mg/dl. Nega internações recentes.

**39** A pontuação do CURB-65 deste paciente é:

- (A) 1
- (B) 3
- (C) 2
- (D) 5
- (E) 4

**40** O esquema antibiótico mais apropriado é:

- (A) Meropenem
- (B) Piperacilina com tazobactam
- (C) Ceftriaxona com azitromicina
- (D) Doxiciclina ou azitromicina
- (E) Amoxicilina com clavulanato

**41** Um homem de 40 anos, obeso, é admitido com pancreatite aguda há cinco dias. Ele está lúcido, os sinais vitais estão normais e não há sinais de irritação peritoneal. Nos exames laboratoriais, há hematócrito 49%, leucócitos 9500/mm<sup>3</sup> (5% bastões), plaquetas 300 mil, ureia 60 mg/dl, creatinina 1,5 mg/dl, proteína C reativa 5,0 mg/dl, cálcio 9,0 mg/dl, bilirrubina 1,5 mg/dl, triglicérides 480 mg/dl. A tomografia computadorizada confirma a pancreatite, com necrose estimada em 10%, sem formação de cistos ou coleções; presença de coledocite. Entre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Iniciar imipenem profilático.
- (B) Deixar em dieta zero e avaliar nutrição enteral em 48-72h.
- (C) Solicitar ecoendoscopia, para punção da necrose.
- (D) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) de urgência
- (E) Iniciar fibrato e estatina.

**42** Sobre dispepsia, doença péptica e *Helicobacter pylori*, marque a afirmativa correta:

- (A) O tratamento com esquema triplo é associado com eficácia > 99% e risco de falha e/ou recidiva < 1%.
- (B) A endoscopia digestiva alta é obrigatória em pacientes com queixas dispépticas e mais de 40 anos de idade.
- (C) O tratamento do *H.pylori* por 7 dias se mostrou tão eficaz quanto aquele de 14 dias.
- (D) Os testes não invasivos disponíveis são a sorologia e o teste respiratório, ambos com alta sensibilidade mas baixa especificidade para infecção por *H.pylori*.
- (E) Há evidências que mostram benefícios do tratamento do *H.pylori* na dispepsia funcional, com redução dos sintomas e recorrência.

**43** Paciente de 18 anos, com diabetes melito tipo 1, é admitido com torpor, dor abdominal e vômitos. Exames mostram glicemia 530 mg/dl, pH 7,10, pCO<sub>2</sub> 20 mmHg, bicarbonato 8 mEq/L, ureia 50 mg/dl, creatinina 0,7 mg/dl, sódio 140 mEq/L e potássio 4,0 mEq/L.

Das opções abaixo, a conduta mais adequada é:

- (A) A reposição de bicarbonato está indicada com 1 mEq/kg devido ao pH < 7,15.
- (B) A administração precoce (primeiras 6h) de insulina de longa ação está associada com menor necessidade de terapia parenteral.
- (C) Reposição volêmica com solução balanceada; os eletrólitos só devem ser repostos quando fora dos valores de referência normais.
- (D) A insulina está indicada na forma parenteral, com ataque de 0,1 UI/kg seguido de infusão a 0,1 UI/kg/hora.
- (E) O tratamento inicial é apenas de reposição volêmica, até que a dosagem de cetonas confirme o diagnóstico de cetoacidose.

**44** Atualmente é recomendado para o rastreio de câncer na população adulta em geral:

- (A) Colonoscopia a partir dos 50 anos de idade.
- (B) Mamografia para mulheres a partir dos 35 anos de idade.
- (C) PSA em homens a partir dos 40 anos de idade.
- (D) Citopatológico do colo uterino em mulheres a partir do menacme.
- (E) Tomografia computadorizada do tórax em fumantes a partir dos 50 anos de idade.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões **45 e 46**

Um homem, 18 anos, pardo, é internado com colecistite e submetido à colecistectomia. No primeiro dia de pós-operatório, está prostrado, hipocorado, dispneico e com dor torácica à direita. A ausculta pulmonar é normal, assim como o ritmo cardíaco; não há tiragem. O abdômen está flácido e indolor. Há PA 110x70mmHg, FC 90 bpm, FR 26 irpm e oximetria 86%. Exames laboratoriais mostram hemoglobina 6,4 g/dl, leuco e plaquetas normais, ureia 40 mg/dl, creatinina 1,0 mg/dl, LDH 1030 UI/L, BNP 80 pg/ml, troponina negativa e d-dímero de 400 ng/ml.

**45** Para diagnóstico da causa da anemia, o exame mais apropriado é:

- (A) Teste de coombs.
- (B) Ecocardiograma.
- (C) Eletroforese de hemoglobina.
- (D) Cintilografia com hemácias marcadas.
- (E) Angiotomografia de tórax, abdômen e pelve.

**46** Após iniciar suporte de oxigênio, o grupo de medidas terapêuticas mais apropriado é:

- (A) apenas hidratação.
- (B) anticoagulação plena.
- (C) diuréticos e dobutamina.
- (D) hidratação e transfusão.
- (E) reposição volêmica e antibióticos em até 1 hora.

Leia o caso clínico abaixo e responda às questões **47 e 48**.

Um homem de 60 anos vem para consulta médica de rotina. Ele está assintomático e o exame físico é normal, exceto por uma pressão arterial de 164x102 mmHg. Exames laboratoriais mostram hemograma normal, glicemia 110 mg/dl, hemoglobina glicada 6,2%, uréia 90 mg/dl, creatinina 1,9 mg/dl.

**47** A fim de investigar a azotemia, os exames complementares mais apropriados são:

- (A) Microalbuminúria e fundo de olho.
- (B) Microalbuminúria e ecocardiograma.
- (C) EAS de urina e ultrassonografia de vias urinárias e próstata.
- (D) Urina de 24 horas e ultrassonografia renal com doppler.
- (E) Tomografia computadorizada de abdômen e pelve.

**48** Sobre o tratamento do paciente, a conduta mais apropriada é:

- (A) iniciar anti-hipertensivo e orientar hábitos saudáveis.
- (B) prescrever inibidor da enzima conversora de angiotensina, furosemida e metformina.
- (C) orientar hábitos saudáveis e esperar a investigação da doença renal para iniciar medicação.
- (D) iniciar bloqueador do receptor de angiotensina e furosemida.
- (E) prescrever anti-hipertensivo e inibidor do receptor SGLT2.

**49** Um homem de 50 anos, hipertenso, é trazido com hemiplegia braquiocrural à direita de início há 5 horas. A pressão arterial está em 192x114 mmHg e não há outros achados anormais no exame físico, além do déficit neurológico. É realizada uma tomografia computadorizada do crânio, sem contraste, que não mostra alterações. A conduta mais apropriada é:

- (A) apenas AAS com estatina.
- (B) trombólise com alteplase.
- (C) revascularização endovascular.
- (D) AAS, clopidogrel, nimodipino e estatina.
- (E) nitroprussiato de sódio com alvo de pressão arterial < 180x110 mmHg.

**50** Uma mulher de 30 anos é admitida com insônia, ansiedade, tremores e diarreia. No exame físico, observa-se oftalmopatia, bócio difuso e mixedema pré-tibial. O exame laboratorial confirma TSH suprimido com T4 livre alto. A próxima propedêutica a ser realizada é:

- (A) dosar anticorpos TRAb e anti-TPO.
- (B) solicitar ultrassom tireoidiano com doppler colorido.
- (C) solicitar cintilografia.
- (D) prescrever solução com iodeto de potássio 10% ("Solução de Lugol").
- (E) acompanhamento clínico com repetição da dosagem hormonal em 4 semanas.

**51** Indique o distúrbio metabólico ausente na síndrome metabólica.

- (A) Níveis reduzidos de adinopectina.
- (B) Hiperuricemia.
- (C) Hipertrigliceridemia.
- (D) Intolerância a glicose.
- (E) Aumento do HDL-colesterol.

**52** Com relação às manifestações extraintestinais das doenças inflamatórias do intestino (Dii) é correto afirmar que:

- (A) A artrite periférica se instala em trinta a quarenta por cento dos pacientes com Dii, é mais comum na retocolite ulcerativa (RCU) e piora com as exacerbações da atividade intestinal.
- (B) A uveíte está associada tanto à RCU quanto à colite de Crohn, pode ser encontrada durante os períodos de remissão e manifestar-se nos pacientes após ressecção intestinal.
- (C) A colangite esclerosante primária (distúrbio caracterizado por inflamação dos tanto intra-hepáticos quanto extra-hepáticos levando com frequência ao desenvolvimento de cirrose biliar e insuficiência hepática) ocorre com maior frequência em portadores da doença de Crohn (DC).
- (D) A frequência mais alta de nefrolitíase (10 a 20%) ocorre nos pacientes com RCU submetidos a colectomia total.
- (E) A amiloidose secundária ou reativa pode ocorrer nos enfermos com Dii de longa duração, com incidências semelhantes em portadores de DC e RCU.

**53** Indique a opção correta sobre o controle farmacológico da glicemia no diabetes melito (DM).

- (A) Os secretagogos da insulina são mais eficazes nos indivíduos com DM do tipo 1, de início tardio, que não exibem produção endógena residual de insulina.
- (B) Como a maioria das sulfonilureias é metabolizada no intestino delgado, o seu uso em indivíduos com disfunção hepática e renal, pode ser feito sem restrições.
- (C) Os inibidores da alfa-glicosidase reduzem hiperglicemia pós-prandial ao retardar a absorção de glicose e esses fármacos não afetam a utilização da glicose nem a secreção de insulina.
- (D) A liraglutida é um inibidor do cotransportador de sódio-glicose2 (SLGT2) que reduz o nível de glicemia por meio da inibição seletiva deste cotransportador, que é expresso exclusivamente no túbulo contorcido distal do rim.
- (E) Os agonistas do receptor GLP-1 (glucagon-related peptide 1) não interferem na secreção de insulina estimulada pela glicose, suprimem o glugagon e aceleram o esvaziamento gástrico.



**54** Os testes diagnósticos de Phalen, Finkelstein e Adson se referem, respectivamente, à:

- (A) síndrome do desfiladeiro torácico, lesão do supraespinhoso e epicondilite lateral.
- (B) tendinite de De Quervain, epicondilite medial e lesão do supraespinhoso.
- (C) síndrome do túnel do carpo, lesão do supraespinhoso e síndrome do desfiladeiro torácico.
- (D) síndrome do túnel do carpo, tenossinovite de De Quervain, e síndrome do desfiladeiro torácico.
- (E) tendinite de De Quervain, síndrome do túnel do carpo e epicondilite lateral.

**55** Indique o betabloqueador que pode ser utilizado no tratamento da hipertensão arterial que tem ação vasodilatadora relacionada com aumento da atividade do óxido nítrico.

- (A) Nebivolol
- (B) Propranolol
- (C) Metoprolol
- (D) Carvedilol
- (E) Labetalol

**56** Dentre os medicamentos abaixo relacionados aponte aquele que faz parte da intervenção farmacológica de primeira linha no tratamento do tabagismo.

- (A) Fluvoxamina
- (B) Imipramina
- (C) Vareciclina
- (D) Trazodona
- (E) Flufenazina

**57** A osteomielite por Salmonella acomete mais comumente o fêmur, a tíbia, o úmero ou as vértebras lombares, sendo, com mais frequência, observada em associação com:

- (A) esclerodermia.
- (B) síndrome de Heyde.
- (C) pancreatite crônica.
- (D) anemia falciforme.
- (E) lúpus eritematoso sistêmico

**58** O uso sistemático de um dos fármacos abaixo relacionados reduz de maneira substancial a ocorrência de hepatotoxicidade nos casos de intoxicação pelo paracetamol. Assinale-o.

- (A) Atropina
- (B) Fomepizol
- (C) Naloxona
- (D) Azul de metileno
- (E) N-acetilcisteína

**59** Aponte a opção correta sobre a ausculta cardíaca.

- (A) A terceira bulha corresponde ao enchimento ventricular rápido no fim da diástole.
- (B) Os sons protossistólicos de ejeção estão associados à abertura vigorosa da valva aórtica ou pulmonar.
- (C) O componente aórtico da segunda bulha tem sua intensidade aumentada na hipertensão sistêmica e em pacientes com estenose aórtica.
- (D) O estalo de abertura da estenose mitral ocorre no fim da diástole mecânica, após começar a de enchimento ventricular rápido.
- (E) A maioria dos sopros do coração esquerdo tem sua intensidade e duração aumentadas durante a fase de esforço da manobra de Valsalva.

**60** Indique o grupo de parasitoses que pode associar-se à Síndrome de Löeffler.

- (A) Teníase, ascaridíase e enterobíase.
- (B) Estrongiloidíase, amebíase e cisticercose.
- (C) Necatoríase, giardíase e ascaridíase.
- (D) Giardíase e necatoríase e estrogiloidíase.
- (E) Ascaridíase, estrongiloidíase e ancilostomíase.

**61** No tratamento de um paciente com asma o médico decide pelo uso de um beta 2-agonista de ação curta. Uma das opções é o:

- (A) Brometo de ipatrópio
- (B) Salmeterol
- (C) Albuterol
- (D) Formoterol
- (E) Indacaterol

**62** Homem, 23 anos, apresenta icterícia, ascite e esplenomegalia, exibindo ao exame oftalmológico anéis de Kayser-Fleischer. O exame laboratorial considerado “padrão ouro” para o diagnóstico definitivo desse caso é:

- (A) índice de saturação de transferrina/ferritina.
- (B) capacidade total de transporte de ferro por radioimunoensaio.
- (C) ceroluplasmina sérica ultrasensível.
- (D) dosagens seriadas de aminotransferases.
- (E) biópsia hepática com ensaio quantitativo de cobre



**63** Aponte a principal causa de hipertensão renovascular em mulheres jovens.

- (A) Arterite de Takayasu
- (B) Aterosclerose de artéria renal
- (C) Fibrodysplasia da artéria renal.
- (D) Aneurisma da artéria renal.
- (E) Trombose de veia renal secundária ao uso de anticoncepcionais.

**64** Mulher, 61 anos, é atendida em serviço de emergência devido a quadro de rebaixamento de nível de consciência. Acompanhante refere que a mesma se encontra em acompanhamento médico para tratamento de câncer de mama. História clínica sem comorbidades adicionais. Após avaliação clínico-laboratorial foi feito o diagnóstico de hipercalemia. A conduta terapêutica mais adequada é:

- (A) hidratação vigorosa, furosemida e bisfosfonato intravenoso.
- (B) hidratação cautelosa, espironolactona e corticoesteroide endovenoso.
- (C) restrição hídrica, hidratação vigorosa e hidroclorotiazida em altas doses.
- (D) restrição hídrica, furosemida e fosfato intravenoso.
- (E) hidratação vigorosa, alendronato sódico via oral, hidroclorotiazida em altas doses.

**65** Homem, 25 anos, fez exames sorológicos para hepatite B. Os resultados HBsAg (-), Anti HBs (+), Anti HBc (-), HBeAg(-) e Anti-HBe(-) deve ser considerado como:

- (A) janela anti-HBc.
- (B) hepatite B aguda tardia.
- (C) hepatite B no passado remoto.
- (D) hepatite B aguda, alta infectividade.
- (E) imunização com HBsAg (após vacinação).

