





## CONHECIMENTOS GERAIS

**LÍNGUA PORTUGUESA****Texto 01 para as questões de 01 a 05.**

As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções. Um dos maiores símbolos desses encontros é a data de aniversário compartilhada. Neste domingo (12), a capital pernambucana e a Marim dos Caetés celebram 486 e 488 anos, respectivamente.

Por quase cinco séculos, as duas percorreram uma trajetória de insurreições, presenciaram o desenvolvimento de um vasto arcabouço cultural e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contrastes intrínsecos à vida metropolitana.

À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas. As irmãs – que possuíram, em diferentes momentos históricos, o título de capital do estado de Pernambuco – estão entre as seis cidades mais antigas do país, sendo Recife a mais velha entre as capitais estaduais.

Mas de onde vem essa inclinação ao ato de resistir? Um dos caminhos para compreender o que justifica esse traço presente na essência dos moradores das cidades-irmãs implica uma volta no tempo. A longevidade, de acordo com o historiador George Félix Cabral de Souza, é uma característica que abriu espaço para um sentimento de identificação e potencializou movimentos de contestação aos poderes centrais.

“Os movimentos de resistência aos poderes centrais são reflexos de uma população que tem raízes muito antigas. Em 1817, ano da Revolução Pernambucana, por exemplo, o estado já era ocupado há quase 300 anos, o que resultou numa população muito arraigada à sua terra. Quando isso se mistura ao pensamento iluminista, característico do século XIX, você tem uma grande explosão de contestação. Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação identitária, um bairrismo que virou característica”, explica Cabral de Souza, que é professor e pesquisador da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e membro do Instituto Arqueológico, Histórico e Geográfico Pernambucano (IAHGP).

“Outro ponto importante são os conflitos com os holandeses que aconteceram nas duas cidades no século XVII. Alguns historiadores acreditam que, se não fosse a vitória dos pernambucanos no conflito, a formação de um país de dimensões continentais, como é o Brasil, não seria viável por causa dessa ruptura”, completa.

O que explica a data de aniversário compartilhada?

Apesar de dividirem a mesma data de aniversário, o dia 12 de março, Recife e Olinda não nasceram no mesmo dia. Segundo o pesquisador George Félix Cabral de Souza, trata-se de uma convenção que, no fim das contas, aproximou ainda mais as duas cidades.

“A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionada por um grupo de historiadores em 1960. Isso foi definido a partir de um documento, o Foral de Olinda\*, que é um documento datado de 12 de março de 1537 que possui uma menção ao ‘recife dos navios’; essa data ficou definida como a fundação do Recife. Dois anos antes, em 12 de março de 1535, definiu-se como a data de fundação de Olinda”, conta o pesquisador, ressaltando que a definição não foi consenso entre os historiadores da época.

Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/olinda-e-recife-uma-historia-de-resistencias-e/261462/> Acesso em 20/09/2024.

**01. Do segmento “As histórias de Recife e Olinda possuem uma série de intersecções”, extrai-se que**

- A) as histórias de Olinda e Recife apresentam escassos pontos de convergência.
- B) entre Recife e Olinda, inexistem pontos em comum.
- C) Recife e Olinda divergem, no tocante a suas histórias, em diversos segmentos sociais e econômicos.
- D) existem vários pontos de convergência em relação às histórias de Olinda e Recife.
- E) raras intersecções são percebidas entre as histórias sobre as cidades de Olinda e Recife.

**02. Observe o fragmento de texto abaixo e os termos nele destacados:**

“Tudo isso gerou um sentimento forte de identificação, afirmação IDENTITÁRIA(1) um bairrismo que virou CARACTERÍSTICA”(2).

**Em que alternativa abaixo, a dupla de termos é acentuada seguindo as mesmas regras gramaticais dos termos acima destacados?**

- A) (1) Caetés; (2) Resistência.
- B) (1) Aniversário; (2) País.
- C) (1) Vitória; (2) Século.
- D) (1) Título; (2) Históricos.
- E) (1) Época; (2) Viável.

**03. Assinale a alternativa na qual os termos destacados em maiúscula são exemplo de Regência Nominal.**

- A) "...que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos À VIDA METROPOLITANA."  
 B) "...e, sobretudo, assistiram À FORMAÇÃO DE UM POVO FORTE..."  
 C) "...o que resultou NUMA POPULAÇÃO MUITO ARRAIGADA À SUA TERRA."  
 D) "...Recife e Olinda não nasceram NO MESMO DIA."  
 E) "A data de fundação que nós comemoramos hoje foi convencionada POR UM GRUPO DE HISTORIADORES..."

**04. Observe os itens abaixo:**

- I. "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte, que resiste, como pode, aos contratempos intrínsecos à vida metropolitana."  
 II. "À medida que as duas cidades cresceram, as dimensões da relevância de Recife e Olinda na formação do Brasil passaram a ser notadas."

**Sobre o emprego da Crase, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Tanto no item I como no II, a crase é facultativa.  
 B) No item I, a primeira crase é facultativa.  
 C) No item II, a crase não é facultativa.  
 D) No item I, a segunda crase é facultativa.  
 E) Apenas no item I, a primeira e a segunda crase são facultativas.

**05. Em qual das alternativas abaixo, o verbo NÃO pede complemento regido de preposição?**

- A) "...e, sobretudo, assistiram à formação de um povo forte..."  
 B) "...o que resultou numa população muito arraigada à sua terra."  
 C) "Quando isso se mistura ao pensamento iluminista..."  
 D) "...trata-se de uma convenção..."  
 E) "...você tem uma grande explosão de contestação."

**06. Reportagens, biografias, listas de compras, anúncios de classificados são exemplos de textos**

- A) narrativos.                      B) descritivos.                      C) injuntivos.                      D) argumentativos.                      E) expositivos.

**Texto 02 para as questões de 07 a 09.****LIDANDO COM O TEMPO OU ADMINISTRANDO O TEMPO**

Muito antes de Albert Einstein e da Teoria da Relatividade, já conhecíamos a característica relativa do tempo. Quem nunca sentiu na pele o quanto demora a se concretizar algo que almeja muito ou quão fugaz não foi um evento em que se estava cercado de pessoas queridas?

Quer ser uma pessoa de sucesso? Aprenda a lidar com o tempo e a administrá-lo. Vale a pena mencionar um excelente texto de Raduan Nassar: "O tempo é o maior tesouro de que um homem pode dispor. Não tem começo nem fim. Onipresente, o tempo está em tudo. Existe tempo nas cadeiras onde sentamos, nos móveis da família, nas paredes, na água que bebemos(...)

Rico só é o homem que aprendeu, piedoso e humilde, a conviver com o tempo, aproximando-se dele com ternura, não contrariando suas disposições, não se rebelando contra seu curso, não irritando sua corrente, estando atento para seu fluxo, brindando antes com sabedoria para receber dele os favores e não a sua ira.

(...)

Na conta do tempo, não pode deixar de haver espaço para o lazer, para a atividade física e para exercitar a sua fé."

DOUGLAS, William. *Sabedoria para Vencer*. 2021. p.141-142.

**07. Em qual das alternativas abaixo, existe uma mensagem NÃO declarada no texto 02?**

- A) Anteriormente a Albert Einstein e à Teoria da Relatividade, já se tinha consciência quanto à característica relativa do tempo.  
 B) O tempo é fator essencial para se atingir o sucesso.  
 C) Segundo Nassar, o tempo é de pouca valia na vida humana.

- D) O homem precisa priorizar, em seu tempo, momentos para o lazer, para atividade física e para o exercício da fé.  
E) Considera-se rico aquele que sabe conviver bem com o tempo em sua vida.

**08. Em: “O tempo é o maior tesouro de que um homem pode DISPOR.”, o verbo destacado em maiúscula**

- A) não pede complemento.  
B) pede dois complementos, um regido de preposição e o outro sem preposição.  
C) pede apenas um complemento e este não vem regido de preposição.  
D) pede apenas um complemento e este vem regido de preposição.  
E) tem como um de seus complementos “um homem”.

**09. No tocante à Acentuação, analise os itens abaixo, observando os termos destacados em maiúscula:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | “...já conhecíamos a CARACTERÍSTICA relativa do tempo.” |
| <b>II.</b>  | “... nos MÓVEIS da família...”                          |
| <b>III.</b> | “... e para exercitar a sua FÉ.”                        |
| <b>IV.</b>  | “...para a atividade FÍSICA e para exercitar a sua fé.” |

**Em que item(ns), a tonicidade do termo (s) destacado(s) recai na penúltima sílaba?**

- A) Apenas no II.  
B) Apenas no I e no IV.  
C) Apenas no III.  
D) Apenas no II e no IV.  
E) Apenas no III e no IV.

**Texto 03 para a questão 10.**

A Polícia Militar encontrou, na manhã dessa 4ª feira, o corpo da vítima. Ela era gorda, de meia altura, olhos castanhos e cabelos curtos e loiros.
--

Disponível em: <https://www.google.com/search?q=exemplos+de+textos+Acesso+em+08+de+outubro+de+2024>.

**10. Sobre o texto 03, é CORRETO afirmar que se trata de um texto**

- A) descritivo.                      B) injuntivo.                      C) narrativo.                      D) expositivo.                      E) argumentativo.

### **ÉTICA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**11. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994 aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.**

**Assinale a alternativa que NÃO indica conduta vedada ao servidor público por este Decreto.**

- A) Alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências.  
B) Apresentar-se embriagado no serviço ou fora dele habitualmente.  
C) Deixar de utilizar os avanços técnicos e científicos ao seu alcance ou do seu conhecimento para atendimento do seu mister.  
D) Abster-se, de forma absoluta, de exercer sua função, poder ou autoridade com finalidade estranha ao interesse público, mesmo que observando as formalidades legais e não cometendo qualquer violação expressa à lei.  
E) Prejudicar deliberadamente a reputação de outros servidores ou de cidadãos que deles dependam.

**12. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994 veicula importantes normas éticas para a orientação das condutas do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal.**

**Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:**

- |            |   |
|------------|---|
| <b>I.</b>  | A integração da moralidade administrativa ao Direito constitui contrapartida a remuneração do servidor público, que é custeada pelos tributos pagos direta e indiretamente por todos, até por ele próprio.  |
| <b>II.</b> | Toda pessoa tem direito à verdade. O servidor não pode omiti-la ou falseá-la, ainda que contrária aos interesses da própria pessoa interessada ou da Administração Pública. Nenhum Estado pode crescer ou estabilizar-se sobre o poder corruptivo do hábito do erro, da opressão ou da mentira, que sempre aniquilam até mesmo a dignidade humana quanto mais a de uma Nação. |

- III.** A função pública deve ser tida como exercício profissional, mas não deve interferir na vida particular do servidor público. Neste sentido, os fatos e atos verificados na conduta do dia-a-dia em sua vida privada não poderão acrescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.
- IV.** Toda ausência injustificada do servidor de seu local de trabalho é fator de desmoralização do serviço público, o que quase sempre conduz à desordem nas relações humanas.

Considerando-se as disposições do Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, devem ser consideradas CORRETAS as assertivas

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

**13. O Decreto Federal n. 1.171, de 22 de junho de 1994, regulamenta a atuação das Comissões de Ética no âmbito da Administração Pública Federal.**

**No que diz respeito às competências das Comissões de Ética, conforme o referido Decreto, é INCORRETO afirmar que**

- A) em todos os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta, indireta autárquica e fundacional, ou em qualquer órgão ou entidade que exerça atribuições delegadas pelo poder público, deverá ser criada uma Comissão de Ética, encarregada de orientar e aconselhar sobre a ética profissional do servidor, no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público, competindo-lhe conhecer concretamente de imputação ou de procedimento susceptível de censura.
- B) à Comissão de Ética incumbe fornecer, aos organismos encarregados da execução do quadro de carreira dos servidores, os registros sobre sua conduta ética, para o efeito de instruir e fundamentar promoções e para todos os demais procedimentos próprios da carreira do servidor público.
- C) a pena aplicável ao servidor público pela Comissão de Ética é a de advertência, censura, suspensão ou demissão; e sua fundamentação constará do respectivo parecer, assinado por todos os seus integrantes, com ciência do faltoso.
- D) para fins de apuração do comprometimento ético, entende-se por servidor público todo aquele que, por força de lei, contrato ou de qualquer ato jurídico, preste serviços de natureza permanente, temporária ou excepcional, ainda que sem retribuição financeira, desde que ligado direta ou indiretamente a qualquer órgão do poder estatal, como as autarquias, as fundações públicas, as entidades paraestatais, as empresas públicas e as sociedades de economia mista, ou em qualquer setor onde prevaleça o interesse do Estado.
- E) os órgãos e entidades da Administração Pública Federal direta e indireta implementarão, em sessenta dias, as providências necessárias à plena vigência do Código de Ética, inclusive mediante a Constituição da respectiva Comissão de Ética, integrada por três servidores ou empregados titulares de cargo efetivo ou emprego permanente. A constituição da Comissão de Ética será comunicada à Secretaria da Administração Federal da Presidência da República, com a indicação dos respectivos membros titulares e suplentes.

## LEGISLAÇÃO MUNICIPAL

**14. Levando em consideração os preceitos contidos na Lei Orgânica do Município de Olinda, assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma competência privativa do Município de Olinda.**

- A) Proteger os documentos, as obras e outros bens de valor histórico, artístico e cultural, os documentos e as paisagens de sítios históricos.
- B) Legislar sobre assuntos de interesse local.
- C) Estabelecer o itinerário, os locais de estacionamento, os pontos de paradas e fixar as tarifas dos transportes coletivos, inclusive de táxis.
- D) Fiscalizar, nos locais de venda ao consumidor, a veracidade de peso e medida, anunciados no produto e as condições sanitárias dos órgãos.
- E) Interditar edificações em ruínas ou em condições de insalubridade e fazer demolir construções que ameacem ruir.

**15. Analise as afirmativas abaixo sobre as reuniões da Câmara Municipal de Olinda:**

- I.** É vedada a indenização de reuniões extraordinárias, convocadas em quaisquer das formas previstas na Lei Orgânica do Município de Olinda, no Regimento Interno da Câmara Municipal de Olinda e em qualquer outra legislação que regule a espécie.
- II.** A Câmara Municipal poderá reunir-se, extraordinariamente, apenas quando convocada por 2/3 (dois terços) de seus membros.

- III.** Não poderá ser realizada mais de uma reunião ordinária por dia. Mas, quando convocada pelo Prefeito ou pelo Presidente da Câmara Municipal, com antecedência de 03 (três) dias, admitir-se-á a realização de mais de uma reunião extraordinária no mesmo dia.
- IV.** As reuniões da Câmara somente poderão ser abertas com a presença de, no mínimo, 1/3 dos Vereadores.

**Estão CORRETAS**

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

**16. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma das atribuições do Prefeito nos termos da Lei Orgânica do Município de Olinda.**

- A) Autorizar a celebração de convênios com entidades de direito privado, que decorram às expensas de recursos financeiros, materiais e humanos para o Município.
- B) Permitir ou autorizar o uso de bens municipais por terceiros.
- C) Desenvolver o sistema viário do Município.
- D) Prover os serviços e as obras da administração pública.
- E) Sancionar, promulgar e fazer publicar as leis aprovadas pela Câmara.

**17. Assinale a alternativa que NÃO corresponde à hipótese de vedação de instituição de impostos pela Lei Orgânica do Município de Olinda.**

- A) Instituir imposto sobre patrimônio ou serviços dos partidos políticos, inclusive suas fundações, das entidades sindicais dos trabalhadores, das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos, atendidos os requisitos da lei.
- B) Instituir imposto no mesmo exercício financeiro, em que haja sido publicada a lei que os institui ou aumentou.
- C) Instituir imposto sobre transmissão “inter vivos”, a qualquer título, por ato oneroso, de bens imóveis, por natureza ou acessão física, e de direitos reais sobre imóveis, exceto os de garantia.
- D) Instituir imposto sobre livros, jornais, periódicos e o papel destinado à sua impressão.
- E) Instituir imposto em relação a fatos geradores ocorridos antes do início da vigência da lei que os houver instituído ou aumentado.

**18. Considerando as prescrições da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda) em relação às férias dos servidores, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As férias do servidor estudante ou professor serão preferencialmente concedidas nos meses que coincidam com as férias escolares.
- B) Os servidores membros da mesma família tem direito de gozar férias no mesmo período, desde que não resulte prejuízo para o serviço.
- C) Para o primeiro período aquisitivo de férias serão exigidos doze meses de exercício.
- D) Sempre que as férias não forem concedidas dentro do prazo de doze meses após cada período aquisitivo, o servidor fará jus a contagem em dobro para efeito de aposentadoria, mas não poderá gozá-las cumulativamente com as férias de outro exercício.
- E) O servidor fará jus, anualmente, a trinta dias consecutivos de férias, podendo ser gozadas em dois períodos iguais de quinze dias no mesmo ano, um dos quais poderá ser convertido em espécie.

**19. Analise as assertivas abaixo em relação aos requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:**

- I.** ter idade mínima de dezoito anos.
- II.** estar no gozo dos direitos políticos.
- III.** ter nacionalidade brasileira ou equiparada.
- IV.** ter residência fixa no Município de Olinda.

**Nos termos da Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é CORRETO elencar entre os requisitos básicos para ingresso no serviço público municipal de Olinda:**

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

**20. Em relação às formas de provimento de cargo público no Município de Olinda, segundo a Lei Complementar Municipal n. 01/90 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Olinda), é INCORRETO afirmar que**

- A) a nomeação será feita em caráter efetivo, quando se tratar de cargo de carreira; e será em comissão, quando se tratar de cargo que, em virtude de lei, seja de livre nomeação ou exoneração, satisfeitos os requisitos legais e regulamentares.
- B) a reversão é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica, sem acarretar redução no seu vencimento.
- C) a transferência é a passagem do funcionário para cargo de carreira de mesma denominação, classe e vencimento, pertencente a quadro de pessoal de um para outro órgão, no âmbito da administração direta, autarquias e fundações.
- D) a promoção se dará no cargo de carreira por merecimento e antiguidade, alternativamente e a intervalos não superiores a dez anos.
- E) a reintegração é o reingresso no serviço público, por efeito de decisão administrativa ou judicial, do servidor indevidamente demitido ou exonerado, sem ressarcimento pelo município dos prejuízos decorrentes do afastamento.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. O respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, inclui o reconhecimento dos determinantes sociais. Um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social é o princípio da**

- A) Universalidade.      B) Integralidade.      C) Equidade.      D) Hierarquização.      E) Participação popular.

**22. A Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013, alterou o caput do art. 3º da Lei nº 8.080 de 1990, incluindo como fator determinante e condicionante da saúde:**

- A) a moradia.      B) a educação.      C) a atividade física.      D) o meio ambiente.      E) o acesso aos bens e serviços essenciais.

**23. De acordo com a Lei 8080/90, é competência da direção nacional do Sistema Único da Saúde (SUS), EXCETO:**

- A) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B) Definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública.
- C) Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
- D) Normatizar e coordenar nacionalmente o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- E) Delegar a execução da vigilância sanitária de estabelecimentos públicos e privados, portos, aeroportos e fronteiras, aos Estados, Distrito Federal e Municípios.

**24. Sobre o Conselho Nacional de Saúde (CNS), de acordo com o Regimento Interno do CNS, na composição do Conselho a distribuição das vagas é paritária, ou seja:**

- A) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25% de gestores.
- B) 75% de usuários, 25% de trabalhadores e de prestadores de serviço e gestores.
- C) 25% de usuários, 50% de trabalhadores e de prestadores de serviço e 25% de gestores.
- D) 50% de usuários, 25% de trabalhadores e 25% de prestadores de serviço e gestores.
- E) Nenhuma das alternativas.

**25. Sobre a Lei Nº 8.142/1990, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) O Conselho de Saúde, em caráter periódico, é o órgão colegiado composto por representantes da política, gestores e usuários.
- C) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conases) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- D) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo governo federal.
- E) O Sistema Único de Saúde (SUS), contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.



**31. Contará com regramentos diferenciados de acesso, compatíveis com suas especificidades e com a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde, segundo o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990:**

- A) a população indígena.  
B) a população quilombola.  
C) a população ribeirinha.  
D) a população em situação de rua.  
E) Nenhuma das alternativas.

**32. Sobre o Decreto nº 7.508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise os itens abaixo:**

- |             |   |
|-------------|---|
| <b>I.</b>   | Unidade de Saúde da Família (USF)                     |
| <b>II.</b>  | Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h)               |
| <b>III.</b> | Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)                |
| <b>IV.</b>  | Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) |

**São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:**

- A) todos os itens.      B) apenas três.      C) apenas dois.      D) apenas um item.      E) nenhum item.

**33. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que NÃO é um componente da Rede de Atenção Psicossocial.**

- A) Unidade Básica de Saúde.  
B) Equipe de Consultório na Rua.  
C) Centros de Convivência.  
D) SAMU 192.  
E) Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

**34. Sobre as Normas pertinentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Norma Operacional Básica (NOB) foi a mais municipalizadora do SUS e estabeleceu a transferência regular e automática de recursos financeiros federais para os municípios. Corresponde à**

- A) NOB 91.  
B) NOB 92.  
C) NOB 93.  
D) NOB 96.  
E) Norma Operacional da Assistência à Saúde.

**35. O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros. Pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em consonância com os planejamentos estadual e nacional é de competência da**

- A) Comissão Intergestores Tripartite - CIT  
B) Comissão Intergestores Bipartite – CIB  
C) Comissão Intergestores Municipal – CIM  
D) Comissão Intergestores Regional – CIR  
E) Nenhuma das alternativas.

**36. Um homem de 60 anos, com histórico de doença arterial coronariana e hipertensão, cai subitamente durante uma reunião de trabalho. Colegas presentes iniciam a avaliação e verificam que ele está inconsciente, sem respiração efetiva e sem pulso palpável. Uma equipe de resgate chega ao local com um desfibrilador externo automático (DEA) disponível. A monitorização cardíaca revela fibrilação ventricular. As compressões torácicas de alta qualidade foram iniciadas imediatamente pelos socorristas leigos antes da chegada da equipe médica.**

**De acordo com as diretrizes do ACLS 2024, qual é a próxima intervenção mais apropriada nesse momento?**

- A) Administrar epinefrina 1 mg IV e continuar as compressões torácicas por 2 minutos antes de desfibrilar  
B) Realizar uma única desfibrilação de alta energia seguida imediatamente por compressões torácicas  
C) Administrar amiodarona 300 mg IV antes da primeira desfibrilação  
D) Intubar o paciente antes de realizar a desfibrilação  
E) Aplicar manobras vagas e administrar adenosina 6 mg IV em bolus

**37. Um homem de 62 anos, hipertenso e tabagista, apresenta-se na emergência com dor torácica em aperto há 30 minutos, irradiando para o maxilar e associada a náuseas. O exame físico revela pressão arterial de 150/90 mmHg, frequência cardíaca de 90 bpm, e sudorese profusa. O ECG mostra infradesnivelamento do segmento ST em V1 a V4, sem elevação do segmento ST. A troponina é negativa no momento da admissão.**

**Qual é a próxima etapa diagnóstica mais adequada neste paciente?**

- A) Repetir a troponina em 3 a 6 horas.
- B) Solicitar um CPK e DHL para avaliação mais detalhada.
- C) Solicitar um ecocardiograma bidimensional.
- D) Dar alta da emergência, pois troponina está normal.
- E) Dosar o d-dímero e encaminhar ao pneumologista

**38. Uma mulher de 37 anos, no pós-operatório de uma cirurgia ortopédica, apresenta dispneia súbita, dor torácica pleurítica, e hemoptise leve. O exame físico revela taquicardia (110 bpm), e saturação de O<sub>2</sub> de 85% em ar ambiente. O D-dímero está elevado em 1500 ng/mL (normal <500 ng/mL), e a gasometria arterial apresenta um PaO<sub>2</sub> de 60 mmHg.**

**Qual é o próximo exame mais indicado para confirmar o diagnóstico?**

- A) Solicitar um hemograma completo
- B) Solicitar um raio X de tórax
- C) Solicitar um ECG para avaliar o ritmo cardíaco
- D) Dosar um PCR ultrasensível
- E) Angiotomografia computadorizada de tórax

**39. Um homem de 45 anos, previamente saudável, apresenta-se ao pronto-socorro com icterícia, fadiga intensa, dor abdominal no quadrante superior direito, urina escura e febre baixa há 5 dias. Ele também relata náuseas, vômitos, e menciona que consumiu mariscos em uma feira local há duas semanas. O exame físico revela hepatomegalia dolorosa à palpação. Os exames laboratoriais mostram ALT de 850 U/L, AST de 700 U/L e bilirrubina total de 7 mg/dL.**

**Qual é o próximo exame mais indicado para confirmar o diagnóstico?**

- A) Solicitar uma ultrassonografia abdominal.
- B) Solicitar a dosagem sérica de alfafetoproteína.
- C) Solicitar sorologias para hepatites virais.
- D) Solicitar um parasitológico de fezes e urocultura.
- E) Solicitar um Gama GT sérico.

**40. Um homem de 72 anos, portador de DPOC, é admitido com febre, tosse produtiva, e confusão mental. O exame físico revela taquicardia (120 bpm), hipotensão (80/50 mmHg), e murmúrio vesicular diminuído à direita. A radiografia de tórax mostra uma condensação no lobo inferior direito. Leucócitos de 18.000/μL com desvio à esquerda e lactato sérico de 5 mmol/L. Qual é a intervenção imediata mais indicada?**

- A) Realizar hemoculturas antes dos antibióticos
- B) Iniciar vasopressores imediatamente
- C) Transferir para UTI antes de qualquer intervenção
- D) Iniciar hidratação venosa e antibioticoterapia de amplo espectro
- E) Administrar, apenas, oxigênio suplementar

**41. Paciente de 32 anos, previamente saudável, apresenta-se com história de cefaleia pulsátil unilateral, associada a náuseas e fotofobia, sem aura. A cefaleia piora com atividade física e dura entre 4 e 72 horas.**

**Qual dos achados a seguir mais provavelmente excluiria o diagnóstico de enxaqueca?**

- A) Presença de náuseas sem vômitos.
- B) Cefaleia bilateral com duração inferior a 1 hora.
- C) Dor que piora com esforço físico.
- D) História familiar de cefaleia.
- E) Dor de intensidade moderada a severa.

42. Homem de 60 anos, com histórico de etilismo crônico apresenta-se com quadro de fadiga progressiva, icterícia, palidez e falta de apetite há 2 meses. Ao exame físico, observa-se hepatomegalia e esplenomegalia leves. Os exames laboratoriais revelam: hemoglobina 6,5 g/dL, volume corpuscular médio (VCM) de 112 fL, reticulócitos de 8%, bilirrubina indireta elevada e DHL aumentada. A contagem de plaquetas e leucócitos é normal. A biópsia de medula óssea mostra hiperplasia eritroide.

Qual é o diagnóstico mais provável para esse paciente?

- A) Anemia hemolítica autoimune.
- B) Hepatopatia crônica com hiperesplenismo.
- C) Anemia por doença crônica.
- D) Anemia ferropriva.
- E) Anemia megaloblástica por deficiência de folato.

43. Paciente de 45 anos, previamente saudável, apresenta linfadenopatia axilar indolor, febre, suores noturnos e perda de peso de 5 kg em dois meses. O exame físico revela linfonodos axilares bilaterais, endurecidos e móveis, com 3 cm de diâmetro. O paciente nega contato com animais ou viagens recentes, mas refere fadiga e febre diária. Exames mostram hemoglobina de 10 g/dL, VCM de 85 fL, leucócitos de 15.000/mm<sup>3</sup> (60% de linfócitos) e VHS elevado.

Diante do quadro clínico e dos achados laboratoriais, qual é o próximo passo diagnóstico mais adequado?

- A) Sorologia para toxoplasmose.
- B) Punção aspirativa por agulha fina (PAAF) dos linfonodos.
- C) Eletroforese de proteínas séricas.
- D) Biópsia excisional dos linfonodos.
- E) Teste de Mantoux (PPD).

44. Uma mulher de 30 anos, com diagnóstico de síndrome antifosfolípide está em uso crônico de varfarina há 2 anos após episódios de trombose venosa profunda (TVP). Ela se apresenta ao pronto-socorro com dor torácica súbita, dispneia intensa e hemoptise leve. No exame físico, está taquicárdica (FC 110 bpm) e saturando 88% em ar ambiente. Não há edema em membros inferiores. O INR, na admissão, é de 1,4, abaixo do nível terapêutico. A tomografia de tórax confirma tromboembolismo pulmonar (TEP) bilateral em ramos segmentares. A paciente está estável hemodinamicamente e sem contraindicações ao uso de anticoagulantes.

Diante do quadro, qual é o manejo mais apropriado para essa paciente?

- A) Aumentar a dose de varfarina e observar.
- B) Iniciar heparina de baixo peso molecular até o INR atingir o nível terapêutico.
- C) Colocar filtro de veia cava inferior preventivamente.
- D) Suspender varfarina e iniciar terapia trombolítica.
- E) Iniciar anticoagulação com rivaroxabana.

45. Um homem de 70 anos, com histórico de fibrilação atrial crônica, insuficiência cardíaca e hipertensão, apresenta-se ao pronto-socorro com dispneia intensa, tontura e confusão mental. Ao exame físico, está taquicárdico (frequência cardíaca de 150 bpm), com pressão arterial de 80/50 mmHg e sinais de perfusão periférica inadequada (extremidades frias e cianose). O eletrocardiograma revela fibrilação atrial com resposta ventricular rápida. Ele está recebendo anticoagulação oral com varfarina, e o INR está em 2,1.

Qual é o manejo mais adequado para essa arritmia no momento?

- A) Administração de amiodarona intravenosa.
- B) Administração de betabloqueador intravenoso.
- C) Cardioversão elétrica de emergência.
- D) Administração de adenosina intravenosa.
- E) Controle de frequência com diltiazem intravenoso.

46. Um homem de 70 anos, com diabetes tipo 2 e insuficiência renal crônica, é admitido com alteração do nível de consciência, poliúria, fraqueza extrema e respiração superficial. Ao exame, está letárgico, desidratado, pressão arterial de 90/55 mmHg e taquicardia (FC 110 bpm). Exames mostram: glicemia de 900 mg/dL, sódio de 130 mEq/L, potássio de 4,8 mEq/L, ureia de 110 mg/dL, creatinina de 2,7 mg/dL, pH arterial de 7,38, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> de 22 mEq/L e cetonúria negativa. Com base nesses dados, qual é o tratamento inicial mais apropriado?

- A) Insulina intravenosa em bolus seguida de infusão contínua.
- B) Administração de bicarbonato de sódio intravenoso.
- C) Solução salina isotônica para correção da desidratação.
- D) Solução salina a 0,45% para reidratação inicial.
- E) Terapia com Ringer lactato para reidratação inicial.

**47. Um homem de 67 anos, chega à UPA com histórico de insuficiência cardíaca e fração de ejeção de 30%, apresenta-se com dispneia em repouso, ortopneia e edema importante de membros inferiores. Ele refere ganho de 5 kg nas últimas 2 semanas. O exame físico revela estertores pulmonares, turgência jugular e edema em membros inferiores. Exames laboratoriais mostram um BNP de 2.000 pg/mL (valor de referência normal: <100 pg/mL). Qual é o manejo inicial mais apropriado para este paciente?**

- A) Iniciar espironolactona oral.
- B) Administrar nitroglicerina sublingual.
- C) Adicionar digoxina oral.
- D) Iniciar diurético de alça intravenoso.
- E) Iniciar inibidor da enzima conversora de angiotensina em dose aumentada.

**48. Um jovem de 22 anos, com histórico familiar de morte súbita aos 40 anos em seu pai, apresenta-se ao consultório com queixas de palpitações e tontura após atividades físicas. Ele nega dor torácica, mas relata falta de ar ao subir escadas ou correr. O exame físico revela um sopro sistólico no foco aórtico, que aumenta com a manobra de Valsalva. O eletrocardiograma (ECG) mostra ondas Q profundas nas derivações precordiais. O ecocardiograma revela hipertrofia assimétrica do septo interventricular. Qual é o diagnóstico mais provável?**

- A) Cardiomiopatia dilatada
- B) Cardiomiopatia hipertrófica
- C) Estenose mitral
- D) Insuficiência aórtica
- E) Pericardite constrictiva

**49. Uma mulher de 44 anos, previamente saudável, é encaminhada ao consultório por hipertensão arterial persistente, diagnosticada há seis meses, que permanece elevada, apesar do uso de dois medicamentos anti-hipertensivos (bloqueador de canal de cálcio e inibidor da enzima conversora de angiotensina). Ela relata episódios de fraqueza muscular e câibras, além de fadiga constante. Não há história familiar de hipertensão. Exame físico revela pressão arterial de 170/100 mmHg, sem sinais de sopro abdominal ou edema periférico.**

**Os exames laboratoriais mostram:**

Creatinina sérica: 1,0 mg/dL (normal: 0,6-1,3 mg/dL)

Potássio: 3,1 mEq/L (normal: 3,5-5,0 mEq/L)

**Com base nesse quadro, o que você esperaria encontrar na paciente acima que sugeriria hipertensão secundária?**

- A) Níveis elevados de aldosterona com renina suprimida.
- B) Cálcio sanguíneo elevado.
- C) TSH no valor de 5,7 mIU/L.
- D) Sódio sérico em 129 mEq/L.
- E) Ácido úrico sanguíneo elevado.

**50. Um homem de 50 anos com dengue se apresenta com dor abdominal intensa, vômitos persistentes, letargia e hipotensão.**

**Qual é o manejo inicial mais adequado de acordo com a classificação de gravidade?**

- A) Hidratação oral agressiva com acompanhamento em casa.
- B) Observação em ambiente ambulatorial com fluidos intravenosos ocasionais.
- C) Internação imediata para reposição rápida de fluidos intravenosos isotônicos.
- D) Transfusão de plaquetas imediata devido ao risco de sangramento.
- E) Uso de corticosteroides para controlar a resposta inflamatória.

**51. Um homem de 35 anos, residente em Olinda, apresenta-se ao pronto-socorro com febre alta (38,9°C), cefaleia frontal intensa, dor retro-orbitária, mialgias difusas e uma erupção cutânea maculopapular que surgiu nas últimas 24 horas. Ele relata que os sintomas começaram há 3 dias e nega histórico de doenças crônicas. No exame físico, o paciente apresenta conjuntivas hiperemiadas, dor à palpação muscular e leve hepatomegalia, sem sinais de icterícia. Não há evidências de sangramento ativo ou sinais de choque.**

**Os exames laboratoriais revelam:**

- Contagem de plaquetas: 110.000/mm<sup>3</sup> (valor de referência: 150.000 a 450.000/mm<sup>3</sup>)
- Hematócrito: 42% (valor de referência: 39% a 50%)
- ALT: 85 U/L (valor de referência: 7 a 56 U/L)
- AST: 92 U/L (valor de referência: 10 a 40 U/L)

Com base nos achados clínicos e laboratoriais, qual dos seguintes diagnósticos diferenciais é o menos provável?

- A) Infecção por Zika vírus
- B) Febre Chikungunya
- C) Leptospirose
- D) Dengue sem sinais de alarme
- E) Febre tifoide

52. Uma mulher de 60 anos com histórico de artrite reumatoide em uso prolongado de corticosteroides apresenta febre, dispneia e perda de peso nas últimas 3 semanas. A radiografia de tórax revela múltiplos nódulos disseminados bilateralmente.

Qual é o próximo passo mais indicado para confirmar o diagnóstico de tuberculose miliar?

- A) Baciloscopia de escarro para pesquisa de BAAR.
- B) Tomografia computadorizada de tórax.
- C) Hemocultura para micobactérias.
- D) Ultrassonografia abdominal.
- E) Teste tuberculínico (PPD).

53. Um paciente de 70 anos com diagnóstico de DPOC apresenta aumento da dispneia, volume de secreção purulenta e febre. Ele tem VEF1 de 40% do previsto e já foi hospitalizado por exacerbações previamente.

Qual é o tratamento inicial mais adequado?

- A) Corticosteroides orais e antibióticos
- B) Aumento da dose de broncodilatadores inalatórios de curta duração
- C) Oxigenoterapia de longo prazo
- D) Antibióticos de amplo espectro e nebulização com salina
- E) Cessaçao do tabagismo

54. Um homem de 68 anos, com histórico de insuficiência cardíaca congestiva, apresenta-se com dispneia. A radiografia de tórax revela derrame pleural bilateral. A toracocentese é realizada, e os seguintes achados do líquido pleural são reportados: Proteínas no líquido pleural/sérica: 0,4; DHL no líquido pleural/sérica: 0,5; Colesterol no líquido pleural: 30 mg/dl; Gradiente albumina sérica/líquido pleural: 1,3 g/Dl.

Com base nesses achados e na análise do colesterol no líquido pleural, qual é o diagnóstico mais provável para este derrame pleural?

- A) Quilotórax
- B) Insuficiência cardíaca
- C) Tuberculose pleural
- D) Neoplasia pleural
- E) Pneumonia parapneumônica

55. Tendo como referência a IV Conferência de Consenso Brasileira em Infecção por *Helicobacter pylori*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A erradicação do *H. pylori* deve ser realizada em pacientes com úlcera péptica confirmada e em indivíduos com linfoma MALT.
- B) O uso de IBPs deve ser suspenso duas semanas antes da realização dos testes diagnósticos não invasivos (como o teste respiratório com ureia e o teste de antígeno fecal) para evitar resultados falsos negativos.
- C) O uso de histologia como método de controle pós-terapia é indicado apenas em pacientes que passam por endoscopia.
- D) O tratamento padrão para erradicação de *H. pylori* envolve o uso de inibidor da bomba de prótons (IBP) e antibióticos por 7 dias.
- E) A resistência à claritromicina é um fator preocupante que impacta a eficácia do tratamento padrão.

56. Paciente de 28 anos procura o ambulatório com queixas de queimação esporádica e regurgitação, especialmente após refeições copiosas ou ao deitar-se. Ele não apresenta sintomas de alarme, como perda de peso, disfagia ou hematêmese. O paciente nunca foi submetido a exames ou tratamento para refluxo gastroesofágico, e busca alívio eficaz dos sintomas. Qual é a conduta mais adequada para esse caso?

- A) Endoscopia digestiva alta
- B) pH-metria esofágica com impedanciometria.
- C) Nenhum exame, iniciar tratamento empírico com inibidores da bomba de prótons por 8 semanas.
- D) Radiografia contrastada de esôfago.
- E) Tomografia computadorizada de abdome.

57. Paciente de 48 anos, sem sintomas, apresenta glicemia de jejum de 128 mg/dL detectada durante um check-up de rotina. Ele é sedentário, possui histórico familiar de diabetes (mãe diabética), e tem um IMC de 30,5 kg/m<sup>2</sup>. Não apresenta queixas como poliúria ou polidipsia. Os exames subsequentes mostram uma hemoglobina glicada de 6,6%. Com base nas diretrizes mais recentes da Sociedade Brasileira de Diabetes, qual é o diagnóstico correto e qual seria o manejo inicial mais apropriado?

- A) Diagnóstico de pré-diabetes; indicar apenas mudança no estilo de vida.
- B) Diagnóstico de pré-diabetes; iniciar metformina de baixa dose para prevenção.
- C) Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2; iniciar metformina e orientações sobre mudança no estilo de vida.
- D) Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2; iniciar insulino terapia basal imediatamente.
- E) Diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1; solicitar exames adicionais para confirmação.

58. Paciente de 45 anos, residente de Olinda, procura o ambulatório após ter sido identificado um nódulo cervical em exame físico de rotina. O ultrassom de tireoide, solicitado para melhor avaliação, revelou um nódulo hipoecogênico de 2,5 cm com microcalcificações, margens irregulares, e classificado como TIRADS 5. O exame de sangue revelou TSH de 2,0 mUI/L (referência: 0,4-4,0 mUI/L) e T4 livre de 1,3 ng/dL (referência: 0,8-1,8 ng/dL), ambos dentro da faixa normal. O paciente está assintomático e não apresenta história familiar de doença tireoidiana. Qual é o próximo passo mais indicado neste caso?

- A) Solicitar nova ultrassonografia em 6 meses para acompanhar o nódulo.
- B) Iniciar tratamento com levotiroxina para reduzir o tamanho do nódulo.
- C) Solicitar cintilografia de tireoide.
- D) Iniciar terapia com iodo radioativo.
- E) Realizar punção aspirativa por agulha fina (PAAF) para avaliação citológica.

59. Um homem de 30 anos, previamente saudável, apresenta febre alta, cefaleia intensa e rigidez de nuca há 48 horas, tendo procurado atendimento na UPA de Olinda. Os sintomas começaram abruptamente, com febre e mal-estar geral, e a cefaleia foi se agravando nas últimas 24 horas. Ao exame físico, há sinais de Brudzinski e Kernig positivos, sugerindo meningite. Uma punção lombar foi realizada e revelou líquido com pressão de abertura de 330 mmH<sub>2</sub>O (normal: 70-180 mmH<sub>2</sub>O), 1.000 células/mm<sup>3</sup> (85% neutrófilos), glicose de 20 mg/dL (glicemia capilar: 100 mg/dL) e proteínas de 160 mg/dL (normal: 15-45 mg/dL), além de aspecto turvo do líquido. Com base nesses achados clínicos e laboratoriais, qual é a conduta inicial mais apropriada?

- A) Solicitar tomografia de crânio antes de iniciar antibiótico devido ao risco de hipertensão intracraniana.
- B) Iniciar tratamento empírico com ceftriaxona 2 g intravenosa a cada 12 horas.
- C) Aguardar o resultado da cultura do líquido antes de iniciar tratamento antibiótico.
- D) Iniciar metronidazol e cefepime para cobrir possíveis abscessos cerebrais.
- E) Iniciar corticoterapia com dexametasona antes de introduzir antibióticos.

60. Uma mulher de 26 anos, natural de Paulista, procura o ambulatório com queixas de fadiga persistente, dores articulares nas mãos e joelhos e uma erupção cutânea em forma de "asa de borboleta" sobre o rosto, que se intensifica após exposição ao sol. Ela também relata episódios frequentes de úlceras orais indolores e uma história de anemia diagnosticada há seis meses. Ao exame clínico, observam-se manchas na pele (erupção malar), além de artralgias sem sinais inflamatórios evidentes. Exames laboratoriais mostram FAN positivo em título de 1:640 (padrão homogêneo), anticorpo anti-DNA nativo positivo, anticorpos anti-SM positivos e hemoglobina de 10,2 g/dL (normal: 12-16 g/dL). Com base nesses achados clínicos e laboratoriais, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Artrite reumatoide.
- B) Lúpus discoide.
- C) Esclerodermia.
- D) Síndrome antifosfolípide.
- E) Lúpus eritematoso sistêmico.

**CADERNO 30**  
**MÉDICO CLÍNICO**