GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

3

MÉDICO

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

2

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente *que* está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio *que* está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico *que* foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira *que* trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

5

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

6

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

7

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

10

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

14

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

15

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

18

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: “O paciente apresentou febre.”

q: “O paciente apresentou tosse.”

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.

(B) Universalidade.

(C) Regionalização.

(D) Descentralização.

26

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

27

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.

II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

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

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.
(B) V – F – V.
(C) F – F – F.
(D) V – V – V.

30

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

Conhecimentos Específicos

31

As opções a seguir apresentam causas de derrame pleural transudativo, ***à exceção de uma***. Assinale-a.

(A) Neoplasia.
(B) Cirrose hepática.
(C) Desnutrição grave.
(D) Insuficiência cardíaca.

32

Paciente masculino, 23 anos, residente em região urbana, sem antecedentes de doenças hepáticas ou gastrointestinais, procurou a emergência com hematêmese iniciada após episódios repetidos e intensos de vômitos, desencadeados por ingestão excessiva de bebida alcoólica no dia anterior.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável para a hemorragia digestiva apresentada.

(A) Úlcera gástrica.
(B) Úlcera duodenal.
(C) Varizes esofágicas.
(D) Síndrome de Mallory-Weiss.

33

Assinale a opção que indica o medicamento usado no tratamento do diabetes *mellitus* tipo 2, que atua por meio da inibição do cotransportador sódio-glicose tipo 2 (SGLT2).

(A) Dapagliflozina.
(B) Pioglitazona.
(C) Metformina.
(D) Linagliptina.

34

Paciente feminina, 55 anos, tabagista há 30 anos, portadora de diabetes *mellitus* há cinco anos, iniciou há 2 dias quadro de tosse produtiva, dispneia e febre.

Ao exame físico, a ausculta pulmonar evidenciou roncos e estertores. A radiografia de tórax mostrou áreas de consolidação multilobares e infiltrados alveolares.

Com base no quadro clínico e nos achados radiológicos, analise as afirmativas a seguir.

I. A investigação diagnóstica de pneumonia é pertinente, visto que a paciente apresenta quadro clínico e alterações radiológicas compatíveis com essa condição.
II. Fibrose cística é um diagnóstico plausível, considerando a história clínica, os sintomas e a faixa etária da paciente.
III. Determinadas comorbidades, como diabetes *mellitus* e doenças pulmonares crônicas, estão associadas a maior risco de pneumonia e/ou de evolução desfavorável da doença.

Está correto o que se afirma em

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

35

Paciente feminina, 75 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e hipotireoidismo, está em uso regular de medicamentos. É ex-tabagista, com carga tabágica de 60 maços/ano. Há dois meses, iniciou xerostomia, diplopia e fraqueza progressiva em membros inferiores.

Após as avaliações clínica e oftalmológica, sem diagnóstico definido, evoluiu com piora da diplopia e fadiga intensa durante as atividades habituais. Ao exame neurológico, apresentou fraqueza predominantemente proximal dos membros inferiores, redução dos reflexos profundos e ptose palpebral discreta. Observou-se melhora da força muscular após contrações musculares repetidas.

Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que indica a neoplasia que mostra associação clássica com a síndrome de Lambert-Eaton.

(A) Polimialgia reumática.
(B) Atrofia de múltiplos sistemas.
(C) Infecção pelo vírus da hepatite C.
(D) Tumor de pulmão de pequenas células.

36

Com relação à *amilasemia*, assinale a afirmativa correta.

(A) A amilase geralmente se eleva após 48 horas do início dos sintomas de pancreatite aguda.
(B) A amilase é importante para o prognóstico da pancreatite aguda.
(C) A hiperamilasemia pode ocorrer em diversas condições clínicas, além da pancreatite aguda.
(D) A concentração sérica de amilase se mantém elevada por período mais prolongado que a lipase, após o início da pancreatite aguda.

37

O exame de urina e a análise do sedimento urinário são ferramentas importantes na avaliação das doenças renais, especialmente quando interpretados em conjunto com os dados clínicos.

Em pacientes com doença renal crônica avançada, assinale a opção que indica o tipo de cilindros que pode ser encontrado no sedimento urinário.

(A) Cilindros granulares pigmentados.
(B) Cilindros largos ou céreos.
(C) Cilindros leucocitários.
(D) Cilindros hemáticos.

38

Sobre o tratamento de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), assinale a afirmativa correta.

(A) O anlodipino é um bloqueador dos canais de cálcio di-hidropiridínico que reduz a mortalidade cardiovascular nessa população.
(B) A digoxina é um glicosídeo digitálico que deve ser utilizada rotineiramente em pacientes assintomáticos com ICFER, por ter demonstrado redução da mortalidade nessa população.
(C) A espironolactona é um antagonista do receptor mineralocorticoide, que reduz a mortalidade e as hospitalizações por insuficiência cardíaca em pacientes com ICFER sintomática.
(D) A combinação de hidralazina com nitratos é recomendada como terapia de primeira linha para todos os pacientes com ICFER, independentemente da utilização de outras terapias modificadoras do prognóstico.

39

Paciente masculino, 68 anos, tabagista de longa data, com diagnóstico recente de carcinoma pulmonar de pequenas células, procura o serviço de emergência devido a um quadro de confusão mental.

Os exames laboratoriais evidenciam sódio sérico de 116 mEq/L, osmolalidade plasmática reduzida, osmolalidade urinária elevada e concentração urinária de sódio elevada. Ao exame físico, o paciente encontra-se sem sinais clínicos de hipovolemia ou hipervolemia.

Considerando o quadro clínico e laboratorial, assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável.

(A) Diabetes insípido central.
(B) Hipernatremia secundária à desidratação.
(C) Hiponatremia secundária ao uso de diuréticos.
(D) Síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIADH).

40

Considerando que as hepatites crônicas compreendem lesões hepáticas necroinflamatórias de longa duração, suscetíveis de evoluir para cirrose, assinale, entre os vírus das hepatites virais relacionados a seguir, aquele que apresenta maior potencial de cronificação na população adulta imunocompetente.

(A) vírus da hepatite A (HAV).
(B) vírus da hepatite B (HBV).
(C) vírus da hepatite C (HCV).
(D) vírus da hepatite D (HDV).

41

Paciente masculino, 32 anos, apresentando quadro de parestesias nos pés e fraqueza muscular bilateral, simétrica e progressiva, de padrão ascendente, atualmente com dificuldade para caminhar. Relatou diagnóstico de gastroenterocolite três semanas antes do início dos sintomas.

Ao exame, apresenta arreflexia em membros inferiores e superiores. A capacidade vital forçada encontra-se progressivamente reduzida.

Nesse caso, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Iniciar corticosteroide oral como tratamento específico de primeira linha.
(B) Internar o paciente, com monitorização respiratória e início de imunoterapia específica.
(C) Manter em observação hospitalar, com início de imunoterapia apenas diante de piora neurológica.
(D) Realizar apenas tratamento sintomático associado à fisioterapia motora e respiratória.

42

Assinale a opção que indica a doença que é uma causa clássica de hipertensão portal intra-hepática pré-sinusoidal.

(A) Policitemia Vera.
(B) Esquistossomose.
(C) Cirrose hepática.
(D) Síndrome de obstrução sinusoidal.

43

Assinale a opção que indica a alteração de sinais vitais, frequentemente observada em pacientes com tromboembolismo pulmonar (TEP).

(A) Febre.
(B) Taquipneia.
(C) Hipotermia.
(D) Hipertensão arterial grave.

44

Paciente masculino, 17 anos, vem à consulta de emergência com sintomas de febre, tosse e dispneia de início há 4 dias, com piora nas últimas 24 horas. Refere ter manipulado uma lesão pustulosa na face há 7 dias.

Ao exame, apresenta temperatura de 38,5 °C, FR 36 irpm, PA 105x65 mmHg, leve cianose ungueal e labial, associado a estertores crepitantes audíveis no terço médio de ambos os hemitórax.

Considerando o antecedente clínico e a possibilidade de disseminação hematogênica de *Staphylococcus aureus*, assinale o achado radiológico mais provável.

(A) Infiltrado intersticial bibasal.
(B) Consolidação pulmonar com broncograma aéreo em lobo inferior direito.
(C) Condensações pulmonares múltiplas, associadas a pneumatoceles.
(D) Consolidação alveolar com abaulamento da fissura em lobo superior esquerdo.

45

A hipercalemia é uma complicação frequente em pacientes com doença renal aguda ou crônica.

Um paciente com hipercalemia necessita de uma medida de ação rápida para promover redistribuição transitória do potássio para o meio intracelular.

Nesse caso, a medida mais apropriada é

(A) Salbutamol por via inalatória.
(B) Cloreto de cálcio por via intravenosa.
(C) Sulfonato de poliestireno por via oral.
(D) Gluconato de cálcio por via intravenosa.

46

Paciente feminina, 41 anos, relata quadro de fezes escurecidas, de aspecto e odor característicos de melena, há cerca de 7 dias. Procurou atendimento médico de emergência devido ao cansaço a médios esforços, associado à dor lombar de início recente. Informou ter feito uso de medicação recomendada por um vizinho para controle da dor, mas não se recorda do nome do medicamento. Relatou ciclos menstruais regulares, sem alteração recente do fluxo menstrual. Ao hemograma, apresenta hemoglobina de 8,5 g/dL, VCM de 72 fL e HCM reduzida.

Quanto ao quadro apresentado, trata-se de provável

(A) anemia secundária ao uso crônico de dipirona para controle da dor.
(B) anemia ferropriva secundária à perda sanguínea digestiva, possivelmente associada ao uso de anti-inflamatórios não esteroides.
(C) neoplasia do trato gastrointestinal, sendo necessária investigação inicial com tomografia computadorizada de abdome e colonoscopia.
(D) anemia associada a mieloma múltiplo, hipótese que também explicaria a dor lombar, sendo a melena um achado esperado nessa condição.

47

Paciente masculino, 20 anos, evoluiu há dois dias com quadro de infecção de vias aéreas superiores, caracterizado por tosse, febre baixa e rinorreia clara. Concomitantemente ao quadro respiratório, notou urina avermelhada, sem disúria, polaciúria ou dor abdominal.

Ao exame, encontra-se lúcido, orientado e eupneico, com PA = 130 × 80 mmHg. Apresenta mucosa oral hiperemiada e tonsilas hipertrofiadas. O exame do sedimento urinário revela 20–40 hemácias/campo, sem proteinúria significativa.

Assinale a opção que indica a hipótese diagnóstica mais provável para o quadro clínico apresentado.

(A) Nefropatia por IgA.
(B) Doença por lesão mínima.
(C) Glomeruloesclerose segmentar e focal.
(D) Glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica.

48

Paciente masculino, 42 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica há 15 anos, sem tratamento regular, procura o pronto-socorro com cefaleia intensa, visão turva, náuseas e mal-estar.

Ao exame, PA = 228 × 124 mmHg, FC = 96 bpm, sem déficit neurológico focal ou alteração do nível de consciência. Fundoscopia evidencia estreitamento arteriolar difuso, hemorragias em chama e exsudatos algodonosos bilateralmente, sem papiledema. Exames laboratoriais mostram creatinina de 2,7 mg/dL. EAS com proteinúria (2+/4+), 10–15 hemácias/campo e 10 leucócitos/campo.

Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que indica a conduta inicial mais adequada.

(A) Reduzir imediatamente a pressão arterial para valores inferiores a 120 × 80 mmHg, utilizando anti-hipertensivo intravenoso, a fim de minimizar o risco de progressão da lesão renal.
(B) Iniciar anti-hipertensivo intravenoso de ação titulável, com redução inicial controlada da pressão arterial, evitando redução superior a 25% na primeira hora, e realizar monitorização contínua em unidade de terapia intensiva.
(C) Solicitar inicialmente tomografia computadorizada de crânio para excluir hemorragia intracraniana e, caso negativa, iniciar tratamento anti-hipertensivo oral.
(D) Iniciar tratamento com corticosteroide em altas doses, considerando a presença de hematúria e proteinúria como indicativas de glomerulonefrite rapidamente progressiva.

49

Paciente masculino, 75 anos, apresenta dor torácica intensa há 2 horas, associada a náuseas e sudorese.

O eletrocardiograma evidenciou supradesnivelamento do segmento ST de 3 mm em V2–V5, compatível com infarto agudo do miocárdio (IAM). O serviço de emergência não dispõe de intervenção coronariana percutânea em tempo hábil para a reperfusão. Após a avaliação inicial e a confirmação da indicação de terapia fibrinolítica, são investigadas possíveis contraindicações ao tratamento.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta uma condição que constitui ***contraindicação absoluta*** à fibrinólise.

(A) História de hemorragia intracraniana espontânea prévia.
(B) Acidente vascular cerebral isquêmico ocorrido há 2 anos, sem sequelas.
(C) Hipertensão arterial com pressão arterial de 175 × 105 mmHg na admissão.
(D) Cirurgia abdominal de grande porte realizada há 6 semanas, com completa cicatrização da ferida operatória e sem complicações hemorrágicas.

50

Em relação às indicações para o início da terapia farmacológica redutora de urato em pacientes com gota, assinale a afirmativa correta.

(A) Em pacientes com gota que já apresentaram três ou mais crises ao ano e não possuem tofos subcutâneos, a terapia farmacológica redutora de urato é contraindicada.
(B) A presença de um único episódio de gota constitui indicação para início imediato da terapia redutora de urato em todos os pacientes.
(C) A presença de tofos subcutâneos, alterações radiográficas atribuíveis à gota ou crises frequentes de gota (duas ou mais por ano) constitui indicação para início da terapia redutora de urato.
(D) A ocorrência de um episódio de gota associada à doença renal crônica estágio 2, isoladamente, constitui indicação para início da terapia redutora de urato.

51

Considerando o diagnóstico de hipertireoidismo subclínico, suas principais causas e as indicações de tratamento, analise as afirmativas a seguir.

I. O uso excessivo de levotiroxina constitui uma causa exógena de hipertireoidismo subclínico.
II. Em indivíduos com TSH persistentemente < 0,1 mUI/L, o tratamento deve ser considerado em pacientes com mais de 65 anos e em indivíduos mais jovens que apresentem doença cardiovascular, especialmente quando há risco de fibrilação atrial.
III. Nas tireoidites subaguda e pós-parto, a tireotoxicose decorre predominantemente da liberação de hormônios tireoidianos previamente sintetizados; por isso, as tionamidas não estão indicadas nessa fase.

Está correto o que se afirma em

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

52

Paciente masculino, 62 anos, obeso, procurou atendimento médico por quadro de febre e aumento de volume do membro inferior esquerdo, associado a edema, eritema e calor local, iniciado há cerca de 4 dias.

Ao exame físico, apresentou área de eritema e calor, com limites mal definidos, no membro inferior esquerdo.

Com base nesse quadro clínico, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o exame complementar que pode auxiliar na avaliação do processo inflamatório sistêmico.

(A) Celulite; hemograma e proteína C-reativa (PCR).
(B) Tromboflebite superficial; dosagem sérica de procalcitonina.
(C) Neoplasia maligna de pele; biópsia incisional da lesão cutânea.
(D) Trombose venosa profunda; tomografia computadorizada do membro inferior.

53

A respeito dos sistemas de estratificação prognóstica utilizados em pacientes com doenças hepáticas avançada, a opção que descreve corretamente os parâmetros considerados no escore MELD-Na é a que considera

(A) bilirrubina, INR, albumina e sódio sérico, sem incorporar parâmetros relacionados à função renal.
(B) bilirrubina, INR, creatinina e sódio sérico na avaliação prognóstica de pacientes com doença hepática avançada.
(C) bilirrubina, INR, creatinina e sódio sérico, sendo a albumina utilizada para ajustar a estimativa do risco de mortalidade.
(D) bilirrubina, albumina, INR e creatinina, utilizando o sódio sérico apenas como parâmetro complementar na estratificação prognóstica.

54

Paciente feminina, 71 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* tipo 2 e dislipidemia, com antecedente de infarto agudo do miocárdio e implante de 3 *stents,* há aproximadamente 6 anos, procurou o serviço de emergência devido a desconforto retroesternal intenso associado à sudorese fria, iniciado há cerca de duas horas.

À admissão, apresenta PA 160 × 80 mmHg, FC 95 bpm e saturação de O_2 de 92%. Ao exame físico, apresenta desconforto respiratório leve e estertores em bases pulmonares.

Diante da suspeita de síndrome coronariana aguda, assinale a opção que apresenta a abordagem inicial mais adequada.

(A) Solicitar dosagem de troponina e aguardar seu resultado antes da realização de outros exames.
(B) Solicitar radiografia de tórax para avaliar a presença de congestão pulmonar antes da avaliação eletrocardiográfica.
(C) Realizar ecocardiograma transtorácico como exame inicial obrigatório para confirmar ou excluir síndrome coronariana aguda.
(D) Realizar eletrocardiograma (ECG), idealmente nos primeiros 10 minutos, associado à coleta de biomarcadores cardíacos, sem aguardar o resultado da troponina para a avaliação eletrocardiográfica inicial.

55

Paciente masculino, 55 anos, apresenta edema progressivo em membros inferiores e região periorbitária.

A investigação laboratorial evidenciou proteinúria de 5,2 g/24 h, hipoalbuminemia e hipercolesterolemia.

Considerando o quadro clínico e os conhecimentos relacionados à síndrome nefrótica, analise as afirmativas a seguir.

I. A síndrome nefrótica caracteriza-se por proteinúria em faixa nefrótica (≥ 3,5 g/24 horas em adultos), geralmente associada a hipoalbuminemia e edema, podendo também apresentar hiperlipidemia e lipidúria.
II. Doença por lesões mínimas, glomeruloesclerose segmentar e focal (GESF) e glomerulopatia membranosa são exemplos de doenças glomerulares que podem se manifestar como síndrome nefrótica.
III. A taxa de filtração glomerular estimada encontra-se necessariamente reduzida nos pacientes com síndrome nefrótica, independentemente da doença glomerular subjacente.

Está correto o que se afirma em

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

56

A causa mais comum de insuficiência ventricular direita, adquirida na população adulta, é

(A) Diabetes *mellitus.*
(B) Doença de Chagas.
(C) Hipertensão arterial sistêmica.
(D) Insuficiência cardíaca esquerda.

57

Paciente masculino, 55 anos, portador de diabetes *mellitus* tipo 2, é internado para tratamento de pneumonia adquirida na comunidade, tendo recebido levofloxacino por 10 dias, com boa resposta clínica e resolução do processo infeccioso.

No quinto dia após a alta hospitalar, retornou ao serviço de emergência com dor abdominal, febre e diarreia aquosa, com cerca de sete episódios ao dia, posteriormente acompanhada de muco e pus, sem sangue.

Os exames laboratoriais evidenciam hemoglobina = 12 g/dL, leucócitos = 16.000/mm³, bastões = 8%, ureia = 60 mg/dL, creatinina = 1,6 mg/dL, proteínas totais = 6,5 g/dL e albumina = 3,0 g/dL.

Com base no quadro clínico, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável, o método diagnóstico laboratorial apropriado e o tratamento de primeira escolha.

(A) Colite ulcerativa; calprotectina fecal; mesalazina oral.
(B) Gastroenterite bacteriana inespecífica; coprocultura; ciprofloxacino oral.
(C) Amebíase intestinal; pesquisa de trofozoítos nas fezes; metronidazol intravenoso.
(D) Infecção por *Clostridioides difficile*; pesquisa de toxinas A/B ou teste para o gene das toxinas em amostra de fezes; fidaxomicina ou vancomicina por via oral.

58

Paciente masculino, 82 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* tipo 2, apresentou eletrocardiograma com fibrilação atrial persistente. Ecocardiograma demonstra fração de ejeção de 58%, ausência de estenose mitral moderada ou grave e ausência de prótese valvar mecânica. Demais exames laboratoriais com função renal e hepática estão normais. Não apresenta história de sangramentos.

Sobre esse caso, considerando a prevenção de eventos tromboembólicos na fibrilação atrial, assinale a afirmativa correta.

(A) A ausência de sintomas no momento do exame elimina a necessidade de avaliação do risco tromboembólico.

(B) O ácido acetilsalicílico deve ser preferido à anticoagulação oral para prevenção de acidente vascular cerebral nesse paciente.

(C) O controle adequado da frequência cardíaca torna desnecessária a prevenção farmacológica de eventos tromboembólicos.

(D) A idade avançada, a hipertensão arterial e o diabetes *mellitus* indicam risco tromboembólico elevado, justificando a indicação de terapia anticoagulante, na ausência de contraindicação.

59

O médico plantonista de uma enfermaria de Clínica Médica foi chamado para avaliar uma paciente feminina, 38 anos, portadora de diabetes *mellitus* tipo 1, internada para tratamento de infecção do trato urinário.

Ao examiná-la, observou o rebaixamento do nível de consciência. A paciente não apresenta abertura ocular espontânea ou ao estímulo verbal, mas abre os olhos ao estímulo doloroso. Quando estimulada, emite apenas sons incompreensíveis. Ao estímulo doloroso, apresenta retirada do membro, sem localizar o estímulo.

Considerando a Escala de Coma de Glasgow, a pontuação apresentada pela paciente é

(A) 5.

(B) 6.

(C) 7.

(D) 8.

60

Paciente feminina, 59 anos, internada por pneumonia adquirida na comunidade, em uso de antibioticoterapia com cefepime associado à vancomicina.

Após 72 horas, hemoculturas identificam *Streptococcus pneumoniae* sensível a antimicrobianos de espectro mais estreito, sem evidência de infecção por MRSA ou *Pseudomonas aeruginosa*. No momento, a paciente apresenta boa evolução clínica.

Em relação à antibioticoterapia em curso, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

(A) Acrescentar antifúngico devido ao uso prolongado de antibióticos.

(B) Suspender imediatamente toda a antibioticoterapia, após a identificação do agente etiológico.

(C) Escalonar a antibioticoterapia para um antimicrobiano de espectro mais estreito, conforme o perfil de sensibilidade do agente isolado e o contexto clínico.

(D) Manter cefepime e vancomicina até o término do tratamento, independentemente dos resultados microbiológicos registrados.

Realização

