



**PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 002/2025 – DIVERSAS SECRETARIAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE CRATO/CE.**

Candidato (a):	Inscrição:
Função: MÉDICO PLANTONISTA	
Secretaria:	Data:

FOLHA DE ROSTO ORIENTATIVA PARA PROVA OBJETIVA

LEIA AS ORIENTAÇÕES COM CALMA E ATENÇÃO!

1. INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal da sala: um caderno de questões contendo 20 (vinte) questões objetivas de múltipla escolha e uma folha de respostas personalizada para a prova objetiva.
- Preencha o nome, Inscrição, função, secretaria e data na folha de rosto do caderno de questões e assine a folha de respostas, nos campos indicados.
- A totalidade da prova terá a duração de 3h (três horas), incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas da prova objetiva.
- Iniciadas as provas, nenhum candidato poderá retirar-se da sala antes de decorrido 1h (uma hora) de prova, devendo, antes de sair, entregar ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva.
- ✓ A folha de respostas da prova objetiva será o único documento válido para correção.
- Ao terminar a prova o candidato deverá erguer o braço e aguardar autorização do fiscal para devolver o caderno de questões e a folha de respostas.
- Aparelhos eletrônicos, inclusive celular, e relógios, deverão permanecer desligados, dentro das embalagens cedidas e dispostos embaixo das carteiras universitárias ou em local designado pelo fiscal de sala.
- Bolsas e mochilas deverão ser acondicionados em locais indicados pelo fiscal da sala.
- Caso o candidato necessite se ausentar da sala para uso de sanitário, deverá solicitar ao fiscal da sala e deve aguardar autorização.
- O candidato, ao terminar a prova, deverá retirar-se imediatamente do estabelecimento de ensino, não podendo permanecer nas dependências deste.

2. INSTRUÇÕES DA PROVA OBJETIVA

- A Folha de Respostas **NÃO** pode ser dobrada, amassada, rasurada, manchada ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- Use caneta transparente de tinta azul ou preta para preenchimento da folha de respostas. Não utilize lápis.
- Assinale a alternativa que julgar correta para cada questão na folha de respostas.

- Para cada questão, existe apenas 1 (uma) resposta certa – não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emendas ou rasuras.

BOA PROVA!

1. Um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) é a integralidade, que visa garantir que todas as necessidades de saúde de uma pessoa sejam abordadas em diferentes níveis de atenção, desde a prevenção até o tratamento e a reabilitação. Entretanto, na prática, o princípio da integralidade enfrenta desafios como a fragmentação dos serviços de saúde e a falta de articulação entre os níveis de atenção. Considerando o princípio da integralidade no SUS, assinale a afirmativa que corretamente aborda como tal princípio deve ser implementado.

- A) É restrito ao nível primário de atenção, pois a alta complexidade não está prevista no SUS.
- B) Prevê que as ações de saúde devem focar exclusivamente na cura de doenças e não na promoção da saúde.
- C) A integralidade pode ser garantida por meio de ações isoladas dos profissionais de saúde, sem necessidade de articulação entre equipes.
- D) A integralidade implica que o paciente seja acompanhado em todos os níveis de atenção, conforme suas necessidades, com a articulação entre os serviços de saúde.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

2. A equidade é um princípio essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca garantir que os serviços de

saúde atendam às necessidades específicas de diferentes grupos populacionais, como populações vulneráveis, indígenas e pessoas com

deficiência. Esse princípio implica a adoção de políticas que promovam o tratamento desigual dos desiguais, ou seja, que ofereçam mais recursos e atenção para aqueles que mais necessitam. Em relação à equidade no SUS, qual das opções reflete corretamente a aplicação desse princípio?

- A) Reduzir o acesso de grupos específicos para equilibrar a oferta de serviços de saúde.
- B) Focar exclusivamente na ampliação da rede privada para diminuir a demanda sobre o SUS.
- C) Oferecer o mesmo nível de atenção e recursos para todas as pessoas, sem considerar suas particularidades.
- D) Implementar políticas que priorizem o atendimento a grupos de baixa renda, comunidades rurais e populações vulneráveis.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores.

3. Analise e assinale a alternativa que apresente o nome do distúrbio caracterizado por anomalias nos níveis de lipídios no sangue, principalmente do colesterol total e dos triglicerídeos.

- A) Galactosemia.
- B) Fenilcetonúria.
- C) Doença de Wilson.
- D) Dislipidemia.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

4. Qual etapa da avaliação nutricional envolve a medição de parâmetros físicos que auxiliam na avaliação do estado nutricional, como peso, altura, circunferência da cintura e do quadril, dobras cutâneas e índice de massa corporal (IMC)?

- A) Histórico clínico.
- B) Avaliação dietética.
- C) Avaliação antropométrica.
- D) Triagem nutricional.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

5. Na abordagem do paciente com linfadenopatia, o médico clínico geral deve considerar diversos aspectos para determinar a etiologia. Sobre os critérios que podem indicar malignidade em uma linfadenopatia, considere as assertivas abaixo: I. A linfadenopatia com mais de 2 cm de diâmetro, fixa e de consistência endurecida, pode sugerir malignidade. II. Linfonodos dolorosos e móveis são geralmente sugestivos de neoplasias malignas. III. A linfadenopatia supraclavicular é um achado clínico frequentemente associado a doenças malignas. Das assertivas, pode-se afirmar que:

- A) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
- B) Apenas a assertiva II está correta.
- C) Apenas a assertiva I está correta.
- D) Todas as assertivas estão corretas.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

6 Na abordagem clínica da asma brônquica, é essencial reconhecer os sinais de exacerbação aguda. Um dos sinais de gravidade que indica a necessidade de intervenção imediata é:

- A) A presença de sibilos apenas ao final da expiração.
- B) Frequência respiratória normal e ausência de dispneia em repouso.
- C) Uso dos músculos acessórios da respiração e cianose.
- D) Tosse seca e persistente, sem desconforto respiratório.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

7. A prevenção de doenças crônicas é um dos pilares da assistência preventiva à saúde. No que diz respeito à hipertensão arterial sistêmica, uma medida importante na prevenção primária é:

- A) A suplementação de vitamina D em doses elevadas.
- B) A prática regular de atividade física e a redução da ingestão de sal na dieta.
- C) O uso contínuo de diuréticos mesmo em indivíduos normotensos.
- D) A restrição total de carboidratos da dieta diária.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores

8. O paciente com quadro de agitação psicomotora e delirium, sem comportamento agressivo, atribuído à abstinência de benzodiazepínico, deve ser medicado com

- A) halperidol 5 mg, por via endovenosa.
- B) prometazina 50 mg, por via intramuscular.
- C) diazepam 10 mg, por via oral.

D) flumazenil 0,5 mg, por via endovenosa.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

9. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) É uma condição médica que envolve a obstrução crônica do fluxo de ar nas vias aéreas, dificultando a respiração. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

I- As principais doenças que compõem a DPOC são a bronquite crônica, o enfisema pulmonar e a fibrose cística.

II- O tratamento da DPOC geralmente envolve uma combinação de mudanças no estilo de vida, medicamentos, fisioterapia respiratória e, em alguns casos, cirurgia.

III- Os principais mecanismos fisiopatológicos da DPOC são Inflamação crônica das vias aéreas, obstrução das vias aéreas e hiperinflação pulmonar.

IV- As principais manifestações clínicas da DPOC são: falta de ar, tosse, expectoração e dor abdominal. Estão corretas as afirmativas:

A. Somente II e III.

B. Somente II e IV.

C. Somente I e III.

D. Somente I e IV.

E. Somente III e IV.

10. Você atende um paciente com tosse crônica, tabagista de longa data, e queixa de cansaço. Nega perda de peso, sudorese noturna ou febre. Ao exame físico, presença de sibilos esparsos na ausculta pulmonar. Saturação de oxigênio 93%. Sem outras alterações. Traxe consigo

exames complementares: Radiografia de tórax: sem alterações aparentes. Eletrocardiograma normal. Espirometria: distúrbio ventilatório restritivo moderado, sem variação significativa após broncodilatador. Qual o diagnóstico mais provável?

a. Câncer de Pulmão

b. Broncopneumonia Aspirativa

c. Insuficiência Cardíaca Congestiva

d. Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

e. Nenhuma das alternativas anteriores

11. Sobre a Doença de Chagas (DC), assinale a alternativa correta:

A) A DC é uma das consequências da infecção humana produzida pelo inseto Triatoma infestans.

B) A transmissão vetorial acontece pelo contato do homem susceptível com as excretas contaminadas dos triatomíneos.

C) A transmissão da DC é dada apenas pela forma vetorial.

D) Na fase crônica da infecção, predomina o parasito circulante na corrente sanguínea, em quantidades expressivas. As manifestações de doença febril podem persistir por até 12 semanas.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

12. Pode ser citada como uma das causas da diarreia crônica a infecção pelo protozoário Giardia lamblia. Qual o tratamento indicado para esse tipo de infecção?

A) Metronidazol.

B) Tapazol.

C) Propanolol.

D) Rabeprazol.

E) Ivermectina.

13. Em relação ao Lúpus Eritematoso Sistêmico, julgue as assertivas com Certo (C) ou Errado (E):

() A fadiga é uma das queixas mais prevalentes do LES em atividade. Febre, geralmente moderada e com resposta rápida ao glicocorticoide (GC), é verificada na maioria dos pacientes no momento do diagnóstico.

() O eritema malar caracteriza-se por eritema cutâneo resultante de reação incomum ao sol, por história do paciente ou observação do médico.

() Mulheres Lúpicas geralmente têm fertilidade preservada. Durante a gestação, as complicações obstétricas são maiores, assim como o risco de exacerbação da doença, especialmente no puerpério. Assinale a alternativa que representa corretamente e na ordem:

A) C 3 C 3 C.

B) E 3 E 3 C.

C) C 3 E 3 C.

D) E 3 C 3 E.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

14. Homem, 65 anos, apresenta febre, tosse produtiva com expectoração amarelada e falta de ar há três dias. Ao exame físico, a ausculta pulmonar revela crepitações no hemitórax direito. A radiografia de tórax mostra consolidação no lobo inferior direito. Na avaliação inicial, apresenta pressão arterial de 90 x 60 mmHg, frequência respiratória de 32 incursões por minuto, saturação de 88% em ar ambiente e um escore de Glasgow de 14. O exame laboratorial revela ureia sérica de 55 mg/dL. O paciente tem histórico de hipertensão arterial controlada, sem outras

comorbidades. Com base no escore CURB-65, qual a classificação da gravidade e a conduta mais apropriada para o paciente?

A) CURB-65 = 1; manejo ambulatorial com antibióticos orais.

B) CURB-65 = 2; internação hospitalar para antibióticos intravenosos.

C) CURB-65 = 3; internação em UTI com suporte avançado.

D) CURB-65 = 4; internação em enfermaria com monitoramento.

E) Nenhuma das alternativas anteriores

15. Homem, 32 anos, procura o pronto-socorro relatando episódios de dor de cabeça intensa há duas semanas. Ele descreve a dor como unilateral, ao redor do olho direito, com duração de 30 a 90 minutos, ocorrendo, principalmente, à noite. As crises são acompanhadas por lacrimejamento, congestão nasal ipsilateral e sensação de inquietação. Afirma, ainda, que os episódios ocorrem diariamente, de uma a três vezes por dia, e que a dor é incapacitante. Relata que o uso de analgésicos comuns não trouxe alívio. Ao exame físico, há edema palpebral leve no lado afetado durante a crise, mas sem outros achados neurológicos. O exame de imagem craniana solicitado é normal. Com base no caso hipotético, qual é o diagnóstico mais provável e a conduta inicial?

A) Enxaqueca episódica; iniciar triptanos orais.

B) Neuralgia do trigêmeo; prescrever carbamazepina.

C) Cefaleia tensional episódica; iniciar AINE e terapia física.

- D) Cefaleia em salvas; oxigenoterapia a 100% e triptano subcutâneo.
E) Nenhuma das alternativas anteriores.

16. Homem, 61 anos, portador de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é internado em unidade hospitalar devido à piora do quadro respiratório há sete dias, com desenvolvimento de febre, tosse produtiva e piora da sensação de esforço ventilatório. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, é correto afirmar sobre a condução desse caso que:

- A) A realização da cultura de escarro deverá preceder e guiar a antibioticoterapia.
B) A avaliação eletrocardiográfica e a espirometria deverão ser solicitadas, ainda, nessa internação.
C) Os antibióticos inalatórios são preferíveis aos orais nesse contexto, a fim de reduzir efeitos adversos sistêmicos.
D) A coleta da amostra do escarro está indicada, bem como a administração da dose máxima preconizada do esquema antibiótico escolhido.
E) Nenhuma das alternativas anteriores

17. Paciente, sexo feminino, 40 anos, tabagista, apresenta quadro de dispepsia e epigastralgia de forte intensidade. Durante a investigação diagnóstica foi constatada doença ulcerosa péptica duodenal com pesquisa para *Helicobacter pylori* positiva. De acordo com as orientações do IV Consenso Brasileiro sobre Infecção pelo *H. pylori*, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O teste respiratório com ureia ^{13}C é o método padrão-ouro para o diagnóstico não invasivo da infecção por *H. Pylori*.

B) A pesquisa de *H. Pylori*, após a terapia de erradicação, deve ser realizada pelo menos 4 semanas após o término do tratamento.

C) O tratamento preconizado é o inibidor de bomba de prótons 1x/dia + amoxicilina 1g 1x/dia + claritromicina 500 mg 12/12h, durante 7 dias.

D) O uso de antibióticos deve ser descontinuado por 4 semanas antes da realização dos testes diagnósticos para a infecção por *H. Pylori*, exceto a sorologia.

- E) Nenhuma das alternativas anteriores

18. Homem, 40 anos, apresenta lombalgia à direita de forte intensidade há seis horas, acompanhada de hematúria macroscópica. Nega episódios similares prévios ou quaisquer comorbidades. Sobre a condução desse caso, é correto afirmar que:

A) A urografia excretora deverá ser realizada em até 24 horas.

B) O alopurinol atua na prevenção da acidose tubular renal e da hiperuricosúria.

C) A solicitação da urocultura é mandatória como parte da investigação etiológica do caso.

D) Caso seja identificada hipercalcúria, os tiazídicos deverão ser usados visando à prevenção da recorrência do quadro.

- E) Nenhuma das alternativas anteriores

19. – Qual das seguintes alternativas é uma causa de trombocitopenia por diminuição da produção plaquetária?

- A) Esplenomegalia congestiva.
- B) Coagulação intravascular disseminada.
- C) Síndrome hemolítico-urêmica.
- D) Mieloma múltiplo.
- E) Púrpura trombocitopênica imune aguda.

20. Ana, 29 anos, procura atendimento com disúria, polaciúria e calafrios. O exame de urina constata bactérias e cilindros leucocitários elevados. Qual é o diagnóstico mais provável para o caso?

- A) Uretrite.
- B) Pielonefrite aguda.
- C) Cistite.
- D) Cálculo Renal.
- E) Nenhuma das alternativas anteriores