



Caderno de Provas

CPOP 01 - NS

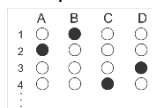
MÉDICO CLÍNICO GERAL

**Edital Nº. 001/2019 – Prefeituras Municipais
de Apodi/RN e Itaú/RN**

09 de junho de 2019

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
- Escreva o seu nome completo e o número do seu documento de identificação no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher as **Folhas de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue as **Folhas de Respostas** ao fiscal.
- O **Caderno de Provas** só poderá ser levado pelo candidato após o encerramento do prazo estabelecido para sua aplicação.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 05 (cinco) questões de Lógica e 15 (quinze) de Conhecimentos Específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento das **Folhas de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa (Objetivas)	10 questões	30 pontos
Questões de Lógica (Objetivas)	05 questões	10 pontos
Conhecimentos Específicos (Objetivas)	15 questões	60 pontos
Total de questões	30 questões	100 pontos

ASSINATURA DO CANDIDATO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

Os pontos cegos de nosso cérebro e o risco eterno de acidentes

Luciano Melo

O motorista aguarda o momento seguro para conduzir seu carro e atravessar o cruzamento. Olha para os lados que atravessará e, estático, aguarda que outros veículos deixem livre o caminho pela via transversal à sua frente. Enquanto espera, olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre. Finalmente não avista mais nenhum veículo que poderá atrapalhar seu planejado movimento. É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão. Uma motocicleta atinge a traseira de seu veículo.

Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar. Presumo que vários dos leitores já passaram por situação semelhante, mas, caso você seja exceção e acredite que enxergaria a motocicleta, eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso. O filme prova quão difícil é perceber objetos que de repente somem ou aparecem em uma cena.

Nossa condição humana está casada com uma inabilidade de perceber certas mudanças. Claro que notamos muitas alterações à nossa volta, especialmente se olharmos para o ponto alvo da modificação no momento em que ela ocorrerá. Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles. Mas, se desviarmos brevemente nossos olhos da janela, justamente no momento do tombo, é possível que nem notemos a falta do enfeite. O fenômeno se chama cegueira para mudança: nossa incapacidade de visualizar variações do ambiente entre uma olhada e outra.

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o limiar não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo que se estende por todo nosso campo visual. A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são. Não somos capazes de memorizar tudo instantaneamente à nossa volta e nem podemos nos ater a tudo que nos cerca. Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações. Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.

Podemos interpretar que o acidente do exemplo do início do texto se deu porque o motorista convergiu sua atenção às partes centrais da pista, por onde os carros preferencialmente circulam sob velocidade mais ou menos previsível. Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia. As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.

O mundo aqui fora é um caos repleto de acontecimentos, e nossos cérebros têm que coletar e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo e, assim, agirmos em busca da nossa sobrevivência. Mas essas informações são salpicadas, incompletas e mutáveis. Traçar uma linha que contextualize todos esses dados não é simples. Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo. E outro, ao contrário, deveria ser considerado, mas é menosprezado, pois à primeira vista não atendeu a um pressuposto.

Essas interpretações podem provocar outras tragédias além de acidentes de carro.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 20 abr. 2019. (texto adaptado)

01. É propósito principal do texto tematizar

- A) as limitações de percepção dos motoristas.
- B) a displicência dos motoristas no trânsito.
- C) as limitações de percepção do ser humano.
- D) a displicência do ser humano em relação à vida.

02. Em relação ao primeiro parágrafo, é correto afirmar:

- A) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no presente do indicativo.
- B) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no pretérito perfeito.
- C) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no presente do indicativo.
- D) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no pretérito perfeito.

03. A vírgula está indicando trecho com função meramente explicativa em:

- A) “A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são.”
- B) “Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante.”
- C) “Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia.”
- D) “Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.”

04. Há elemento coesivo que pode ser substituído, sem prejuízo ao sentido da informação veiculada no texto, por **mas** em:

- A) “Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo.”
- B) “Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações.”
- C) “Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles.”
- D) “As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.”

05. Há um pronome que se refere ao leitor do texto em:

- A) “Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar.”
- B) “[...] e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo [...]”
- C) “[...] eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso.”
- D) “É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão.”

06. No trecho “[...]poderemos assistir à queda de um deles.”, a ocorrência do acento grave é justificada

- A) pela exigência de artigo do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de preposição do termo regido, que é um nome.
- B) pela exigência de preposição do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- C) pela exigência de artigo do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- D) pela exigência de preposição do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um nome.

07. O gênero discursivo que apresenta a mesma sequência textual dominante no primeiro parágrafo é:

- A) o artigo de opinião.
- B) a resenha.
- C) a notícia.
- D) o requerimento.

08. Considere o trecho:

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o **limiar** não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

A expressão que mantém uma relação de antonímia com a palavra em destaque é

- A) limite mínimo.
- B) momento inicial.
- C) momento intermediário.
- D) limite máximo.

09. Considere o período:

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo **que se estende por todo nosso campo visual**.

Nesse período, os trechos em destaque representam

- A) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função adjetiva.
- B) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função substantiva.
- C) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função adverbial.
- D) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função predicativa.

10. Há um **a** empregado com função de preposição em:

- A) “[...] ele não viu a moto se aproximar”.
- B) “[...] olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre”.
- C) “[...] é possível que nem notemos a falta do enfeite”.
- D) “[...] por um intervalo de tempo seguro para a travessia”.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÓGICA – NÍVEL SUPERIOR

11. Considere verdadeiras as seguintes afirmativas:

- I – Algumas mulheres gostam de vaquejada.
- II – A pessoa que gosta de vaquejada vai aos parques.

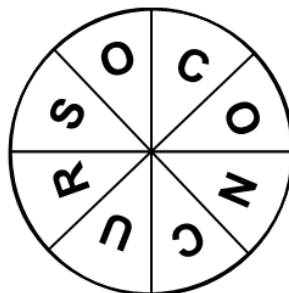
Dadas as afirmativas acima, é correto concluir que:

- A) Todos as mulheres vão aos parques.
- B) Apenas mulheres vão aos parques.
- C) Existem mulheres que não vão aos parques.
- D) Se uma mulher não vai a parque algum, então ela não gosta de vaquejada.

12. Dada a palavra CONSORCIOESTE, a quantidade de anagramas possíveis a partir dessa palavra, é determinado por

- A) $P_{13}^{2,3,2}$
- B) $P_{13}^{3,6}$
- C) $P_{13}^{3,2,2,2}$
- D) P_{13}

13. Um jogo de dardos consiste de um alvo circular dividido em oito partes, onde cada uma delas possui uma letra grafada, conforme apresentado a seguir.



Considere que em dois lançamentos independentes de um dardo um jogador acerta o alvo e que todas as partes do alvo têm a mesma chance de serem acertadas. Sendo assim, a probabilidade de nos dois lançamentos o jogador acertar uma parte com a mesma letra grafada é de

- A) $\frac{5}{32}$
- B) $\frac{1}{64}$
- C) $\frac{3}{16}$
- D) $\frac{1}{16}$

14. Em um concurso público existiam quatro vagas e, exatamente, quatro amigos eram os candidatos a essas vagas: João, Maria, José e Márcia. Para brincarem com seus familiares, fizeram as seguintes afirmações:

- José foi o 2º colocado e Márcia a 3ª colocada;
- José foi o 1º colocado e Maria a 2ª colocada;
- Márcia foi a 4ª colocada e João o 2º colocado.

Se, em cada uma dessas afirmações existe uma informação verdadeira e outra falsa, o candidato que chegou em 4º lugar foi

- A) Márcia.
- B) Maria.
- C) João.
- D) José.

15. Dada a sequência de figuras a seguir:



De acordo com a lógica aplicada na sequência, da esquerda para a direita, a figura adequada a ocupar a próxima posição é

- A)
- B)
- C)
- D)

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – MÉDICO CLÍNICO GERAL
NÍVEL SUPERIOR**

16. Em pacientes com endocardite infecciosa, utilizamos os critérios de Duke para confirmação do diagnóstico. O paciente abaixo que mais se encaixa nesse diagnóstico é:
- A) paciente com 03 critérios menores.
 - B) paciente com 03 hemoculturas positivas e presença de vegetação.
 - C) paciente com suspeita de endocardite infecciosa, porém com melhora com 6 dias de antibiótico.
 - D) presença de manchas de Roth, predisposição a endocardite infecciosa e febre.
17. Sabemos que a rotura de aneurisma de aorta abdominal tem alta letalidade. Paciente chega ao pronto socorro com PA: 70x40mmHg Fc: 100bpm, hipocorado 2+/4 e sudoreico. Além desses achados é percebido que há distensão abdominal. É provável que a rotura do aneurisma tenha sido para a seguinte localização:
- A) veia ilíaca.
 - B) retroperitônio.
 - C) veia cava inferior.
 - D) cavidade peritoneal.
18. Os fármacos abaixo que reduzem mortalidade na insuficiência cardíaca são:
- A) espironolactona, inibidor da ECA e betabloqueador.
 - B) espironolactona, ivabradina e furosemida.
 - C) digoxina, betabloqueador e espironolactona.
 - D) sucubitril, digoxina e ivabradina.
19. T.S, 29 anos, feminina, vem apresentando crises recorrentes de perda da consciência, precedido de náuseas, sudorese e diminuição da acuidade visual. As crises sempre vinham durante o dia , associado ao trabalho, onde permanece a maior parte do tempo em pé. A última decorreu ha 3 dias , sendo em casa enquanto tomava banho e foi associada com abalos musculares com duração de 10 segundos. Ocorreu recuperação espontânea da consciência. Qual a principal hipótese diagnóstica?
- A) epilepsia.
 - B) síncope cardiogênico.
 - C) síncope neurocardiogênica.
 - D) cataplexia.

20. Em relação as doenças hematológicas, o mieloma múltiplo representa uma proliferação maligna dos plasmócitos, resultando em vários sintomas e disfunção orgânica. O sintoma mais comum nesse tipo de tumor é:
- A) insuficiência renal.
 - B) anemia de doença crônica.
 - C) dor óssea.
 - D) distúrbio de coagulação.
21. Paciente, 80 anos, vem a consulta trazido pelos familiares, por iniciar há 4 meses, ganho de peso por comer compulsivamente, apatia, alteração de personalidade, perda da memória e distúrbio de fala. Com todo esse quadro clínico, o médico deve avaliar o caso como:
- A) doença de Huntington.
 - B) demência vascular.
 - C) doença de Alzheimer.
 - D) demência frontoparietal.
22. A fibrose cística é uma doença genética, que compromete o funcionamento das glândulas exócrinas que produzem muco, suor ou enzimas pancreáticas. A perda progressiva da função pulmonar decorre de:
- A) enfisema parafinar difuso de instalação precoce.
 - B) cistos pulmonares difusos progressivos.
 - C) fibrose intersticial difusa.
 - D) infecção pulmonar crônica e bronquiectasias.
23. Paciente, masculino, 62 anos, chega à emergência com quadro de febre há 02 dias e expectoração. Realizado exame físico, com pressão arterial 145x80 mmHg e temperatura de 38° C. No resultado da coleta de sangue, evidenciou leucograma de 15000 mil e com 06 bastões. Função renal e eletrólitos normais. Evoluiu sem melhora da temperatura com FC: 125 bpm, PA 90x70 mmHg, sendo realizado esquema de antibiótico incluindo gentamicina. No dia seguinte, apresenta creatinina 3,1 mg/dL, sódio urinário de 27 mEq/L. Diurese 24h de 700ml. Presença de cilindros granulosos pigmentares. O provável diagnóstico é:
- A) Azotemia pré-renal.
 - B) Nefrotoxicidade pela gentamicina.
 - C) Necrose tubular aguda.
 - D) Necrose cortical bilateral.

24. A síndrome do anticorpo antifosfolípideo é uma doença sistêmica autoimune, com manifestação clínica variável, afetando diversos órgãos. A manifestação neurológica mais comum é:
- A) acidente vascular encefálico.
 - B) infarto cerebelar.
 - C) demência vascular.
 - D) enxaqueca.
25. Paciente sexo feminino, 25 anos, apresenta poliartalgia com edema 2+/4 em pés pós-parto. Nos exames laboratoriais, creatinina 1,5mg, EAS: proteína 4+, com 20 hemácias por campo. Plaquetas:90.000mil, leucócitos 6.000m² e FAN 1:1280. Quais exames devemos solicitar para confirmação diagnóstica?
- A) LDH, TGO, TGP e anti DNA.
 - B) C3, anti-DNA, ANti-SM, C4.
 - C) Anti DNA e crioglobulinas.
 - D) Anti-RNP, Anti JO, C3 e C4.
26. A dissecação da aorta é uma lesão de clivagem da camada média da aorta criada por uma coluna de sangue dissecante. Na sua fase aguda, a melhor estratégia farmacológica para controle da pressão arterial é:
- A) Esmolol associado a nitroprussiato de sódio.
 - B) Propranolol associado a captopril.
 - C) Nitroglicerina associado a labetalol.
 - D) Dexmedetidina associado a nitroprussiato de sódio.
27. Dentre as diversas causas de pancreatite aguda, assinale as derivadas de causa metabólica:
- A) hipermagnesemia e hipotireoidismo.
 - B) hipertrigliceridemia e hiponatremia.
 - C) hipercalcemia e hipocalcemia.
 - D) hipercalcemia e hipertrigliceridemia.
28. Homem, 45 anos, foi ao ambulatório de gastroenterologia com quadro de desconforto epigástrico tipo queimação. Até aquele momento não evidenciou perda ponderal ou algum sinal de sangramento digestivo. Foi realizado uma endoscopia digestiva alta, que identificou 1 lesão em corpo gástrico e outra no antro de +- 1,5mm. Foram biopsiadas, sendo o diagnóstico tumor carcinoide. Dentre as alternativas abaixo, qual alteração gastrointestinal está associada a esta neoplasia:
- A) linfoma MALT.
 - B) síndrome de Menetrier.
 - C) gastrite atrófica.
 - D) anel de Schatzki.

29. O delirium tremens é um estado confusional breve acompanhado de perturbações somáticas. Qual das drogas abaixo não utilizamos nesse tratamento:

- A) diazepam
- B) fenitoina
- C) propranolol
- D) fenobarbital

30. A elevação dos triglicérides atinge cerca de 29% dos homens e 13 % das mulheres, sendo classificada em hipertrigliceridemia pura ou mista. Na hipertrigliceridemia grave as alterações cutâneas características são:

- A) xantelasma.
- B) xantomas tendinoso.
- C) arco cutâneo.
- D) xantomas eruptivos.