



NOME: _____

Nº INSCRIÇÃO: _____ DATA: ____/____/____

INFORMAÇÕES PARA O CONCURSO PÚBLICO

EDITAL 010-2025 - MÉDICO I - NUTRÓLOGO

1. A prova contém 50 questões com múltipla escolha, com somente uma alternativa correta em cada questão.
2. O preenchimento do gabarito deverá ser feito com caneta de cores azul ou preta.
3. Leia com atenção as instruções referentes ao preenchimento do gabarito, não haverá troca em hipótese alguma.
4. É obrigatória a devolução do caderno de perguntas junto com o gabarito no final da prova.
5. A duração da prova será de 3 horas. Tempo mínimo de permanência: 1 hora.
6. A direção do HCFMB solicita que não haja comunicação entre os candidatos, podendo as pessoas envolvidas, serem desclassificadas.
7. Não será permitido uso de telefone celular e calculadora.
8. O resultado da prova será divulgado pela internet no site do HCFMB e no Diário Oficial do Estado de São Paulo.
9. Os três últimos candidatos deverão deixar a sala de provas no mesmo horário, assinando termo de encerramento, constante na lista de presença da prova escrita.
10. As dúvidas deverão ser sanadas com os membros responsáveis pela aplicação das provas, identificados por crachás.

BOA PROVA!



----- Anote aqui seu gabarito -----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

PROVA OBJETIVA CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 010-2025 - MÉDICO I - NUTRÓLOGO

- 1) Paciente com câncer gástrico precisou fazer jejunostomia. Após um ano de acompanhamento desenvolveu deficiência de qual nutriente?**
- a) Retinol
 - b) Tiamina
 - c) Cobre
 - d) Iodo
- 2) Paciente crítico em ventilação mecânica, com PCR baixo e função renal normal. Qual seria o melhor parâmetro para avaliar a quantidade de proteína ofertada?**
- a) Ultrassom de músculo
 - b) Bioimpedância elétrica
 - c) Ureia
 - d) 3 metil histidina
- 3) Paciente com síndrome do intestino curto com cólon preservado desenvolve quadro de confusão, ataxia e fala arrastada. Solicitaram gasometria arterial e o resultado mostrou acidose metabólica com concentração de lactato alto. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável?**
- a) Acidose L-lática por disfunção mitocondrial
 - b) Acidose lática por deficiência de tiamina
 - c) Acidose D- lática por glicólise aeróbica acelerada
 - d) Acidose D- lática por metabolização de carboidratos por bactérias colônicas
- 4) O plano alimentar é um dos fatores mais importantes no tratamento da obesidade. Sobre ele, assinale a alternativa correta:**
- a) Caso a calorimetria indireta esteja indisponível, as equações preditivas como Harris-Benedict ou Mifflin-St.Jeor, que estimam o gasto energético total podem ser utilizadas para cálculo do plano alimentar
 - b) A restrição calórica é geralmente calculada para promover déficit calórico de 800-1000 kcal/dia em relação ao gasto energético total
 - c) A dieta low carb induz redução de peso em estudos de curta a média duração (3-6 meses) e parece ser segura em curto prazo, com efeito potente em saciedade, demonstrando superioridade a outras dietas a longo prazo
 - d) Desidratação, hipoglicemia, letargia, halitose, náuseas e alopecia são efeitos adversos associados a dieta cetogênica.
- 5) Paciente apresenta cirrose com ascite volumosa. Qual seria o melhor parâmetro de composição corporal e o método para realizar o diagnóstico de desnutrição nestes pacientes?**
- a) Índice de massa livre de gordura por bioimpedância elétrica
 - b) Índice de massa magra apendicular por densitometria por dupla emissão de raios X (DXA)
 - c) Índice de massa corporal por antropometria
 - d) Índice de massa magra por densitometria por dupla emissão de raios X (DXA)
- 6) O escorbuto antigamente estava associado aos navegadores. Na atualidade, o escorbuto pode ser encontrado em qual grupo populacional:**
- a) Crianças
 - b) Vegetarianos
 - c) Pacientes com doença psiquiátrica
 - d) Pacientes com doença cardíaca
- 7) Paciente negro realizou gastrectomia total por câncer. Depois de vários anos ele desenvolveu perda de pigmentação da pele e dos cabelos. Qual a carência nutricional dele?**
- a) Deficiência de zinco
 - b) Deficiência de cobalamina
 - c) Deficiência de proteínas
 - d) Deficiência de triglicérides de cadeia média
- 8) Paciente aguardando cirurgia transplante de coração. Precisa do vasodilatador nitroprussiato de sódio por várias semanas. Desenvolve acidose metabólica grave. Qual metabólito está sendo produzido e qual o micronutriente que deve ser administrado?**
- a) Acúmulo de cianeto e hidroxicobalamina
 - b) Acúmulo de lítio e cloreto de sódio
 - c) Acúmulo de espécies reativas de oxigênio e vitamina E
 - d) Acúmulo de cobre e carotenóides

9) Os sinais clínicos: petéquias, equimoses e hipertrofia de gengiva possibilitam a realização da hipótese diagnóstica de:

- a) Beri-beri
- b) Pelagra
- c) Escorbuto
- d) Acrodermatite enteropática

10) Dentre as complicações secundárias às ressecções do intestino delgado, podem-se citar:

- a) Adaptação intestinal, desidratação e hipovitaminose
- b) deficiência de vitamina B12, menor secreção de ácido clorídrico e inativação da lipase pancreática
- c) desconjugação de sais biliares, saponificação de magnésio e sódio e esteatorréia
- d) nefrolitíase, colelitíase, hipersecreção gástrica e acidose metabólica

11) O óxido nítrico é reconhecido como um potente vasodilatador e pode ser produzido por muitas células a partir da:

- a) vitamina C
- b) arginina
- c) cisteína
- d) piridoxina

12) Qual é o principal marcador da síndrome de realimentação:

- a) Hipomagnesemia
- b) Hipocalemia
- c) Hipofosfatemia
- d) Hiponatremia

13) Paciente com síndrome do intestino curto, com peso corporal de 60kg, recebendo nutrição parenteral à noite (por 8 horas). A quantidade de glicose prescrita na NP foi de 150ml. Qual é a velocidade de infusão de glicose?

- a) 4,2
- b) 5,0
- c) 2,6
- d) 1,8

14) Quantas calorias vão ser fornecidas por esta prescrição de nutrição parenteral: Solução de aminoácido a 10% - 1000 ml; soro glicosado heptahidratado 50% - 275 ml; Emulsão lipídica 20% - 200 ml; oligoelementos - 5 ml; Cloreto de sódio 20% - 10 ml; Cloreto de potássio 19,1% - 16 ml; Fosfato ácido de potássio - 7 ml; Sulfato de magnésio 10% - 10 ml e Gluconato de Cálcio 10% - 10 ml.

- a) 1350 kcal
- b) 1473,5 kcal
- c) 1000 kcal
- d) 1267,5 kcal

15) A acidose láctica pode ocorrer com a administração da Nutrição Parenteral sem a adição de qual vitamina:

- a) vitamina A
- b) cobalamina
- c) folato
- d) tiamina

16) Paciente de 65 anos com pancreatite aguda apresenta na avaliação de 48hs os seguintes resultados: glicemia = 270 mg/dl; cálcio sérico corrigido = 6,4mg/dl; PO2 arterial = 50mm Hg. Qual a indicação da terapia nutricional:

- a) jejum
- b) jejum com hidratação com SG
- c) nutrição parenteral
- d) dieta enteral

17) Assinale a alternativa correta em relação às recomendações da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) de 2023, sobre a avaliação de risco nutricional em pacientes críticos.

- a) Nutritional Risk in Critically Ill (NUTRIC) é a ferramenta de escolha, pois é específica para pacientes críticos
- b) NUTRIC é composta por perda de peso, idade, inflamação e tolerância a dieta
- c) Malnutrition Universal Screening Tool (MUST), Nutritional Risk Screening 2002, ou hospitalização em UTI por mais de 48 horas são abordagens indicadas para avaliar risco nutricional em pacientes críticos
- d) Todo paciente internado em UTI é considerado de alto risco nutricional e dispensa a realização da triagem, sendo as Ferramentas NUTRIC e NRS2002 indicadas para fazer o diagnóstico nutricional

18) Homem de 50 anos com neoplasia de esôfago, refere que está com dificuldade de deglutição e por isso se alimenta de alimentos pastosos, sendo praticamente metade do que costumava comer. Seu peso habitual era de 120 kg (IMC =39 kg/ m² agora após 2 meses de piora dos sintomas, é de 90 kg (IMC=29,4 kg/m²).

Segundo os critérios do Global Leadership initiative in Malnutrition (GLIM) o paciente apresenta:

- a) Sobrepeso
- b) Risco nutricional
- c) Desnutrição grave
- d) Obesidade controlada

19) Paciente está hospitalizado em UTI, em ventilação mecânica e recebendo nutrição enteral. Entretanto, no terceiro dia de internação, apresenta distensão abdominal e está difícil de progredir o volume da dieta. A conduta que apresenta melhor evidência para ajudar no processo de evoluir a dieta, segundo as recomendações da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) de 2023, para paciente crítico, é:

- a) Nutrição parenteral suplementar
- b) Ondansetrona via intravenosa
- c) metoclopramida via intravenosa
- d) eritromicina via intravenosa

20) Mulher, 55 anos, admitida no Pronto-Socorro, com história de redução da diurese progressivamente há algumas semanas, com anúria há 2 dias, náuseas, fraqueza muscular e parestesias em membros inferiores. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, taquicárdica 115 bpm, presença de massa abdominal dolorosa palpável em região de hipogástrio, dimensões aproximadas de 10cm x 8cm, edema 2+ em MMSS e 3+ em MMII. Realizada sondagem vesical, sem débito urinário. Exames laboratoriais: Hb 10,2, Plaquetas 205.000, Leucócitos 10.200, PCR 6 mg/dl, Creatinina 9,1 mg/dl, Ureia 50 mg/dl, Potássio 7,0 mmol/L, Sódio 135 mmol/L, Magnésio 2,5 mg/dl, Gasometria arterial: pH 7,30, Bic 13, pO2 85, pCO2 28, Glicose 105. Qual a primeira conduta a ser tomada neste caso?

- a) Realizar TC de abdome e pelve para avaliar massa abdominal e necessidade de abordagem cirúrgica para desobstruir vias urinárias
- b) Prescrever solução polarizada e inalação com B2 agonista, visto que essas medicações possuem efeito rápido, atuando no shift do potássio para o espaço intracelular
- c) Solicitar eletrocardiograma e se presença de achados típicos de hipercalemia, realizar cloreto de cálcio para estabilização de membrana cardíaca
- d) Acionar a Nefrologia imediatamente, pois a paciente apresenta uma emergência dialítica.

21) A sequência recomendada para investigação de sarcopenia, segundo o European Working Group on Sarcopenia in older people (EWGSOP2) é:

- a) “triagem” utilizando o SARC-F; “avaliação” da força de preensão manual com dinamometria; “confirmação” com medida da massa muscular com bioimpedância elétrica; avaliação da “gravidade” com avaliação da velocidade de marcha
- b) “triagem” utilizando o teste de sentar e levantar da cadeira; “avaliação” da massa muscular com densitometria de corpo inteiro; “confirmação” com avaliação da velocidade de marcha; avaliação da “gravidade” com relação entre quantidade de músculo e força muscular
- c) “triagem” utilizando o SARC-F; “avaliação” da massa muscular com bioimpedância; “confirmação” com medida performance física com teste Timed-up-and-go; avaliação da “gravidade” com medida da força de preensão manual por dinamometria
- d) “triagem” utilizando a avaliação da performance física pelo timed-up and go; “avaliação” da força de preensão manual por dinamometria; “confirmação” com medida da circunferência da panturrilha; avaliação da “gravidade” massa muscular com bioimpedância elétrica

22) Mulher, 52 anos, hipertensa e diabética, em uso de enalapril (20mg/dia), hidroclorotiazida (25mg/dia), metformina (2g/dia) e vildagliptina (50mg/dia). Vem à consulta de rotina assintomática, PA=130/80 mmHg, IMC=26, com os seguintes exames: HbA1c=9,8%, glicemia de jejum=148 mg/dL, Colesterol total=200mg/dL, HDL colesterol=35mg/dL, triglicérides=280 mg/dL. A melhor conduta para essa paciente é:

- a) suspender hidroclorotiazida e introduzir inibidor de SGLT2 e atorvastatina
- b) introduzir insulina NPH e sinvastatina
- c) introduzir análogo de GLP-1 e fibrato
- d) suspender hidroclorotiazida e introduzir análogo de GLP-1

23) Homem de 65 anos com adenocarcinoma de cólon, apresenta Nutritional Risk Screening (NRS2002) de 6, ingere 50% de suas necessidades pela via oral, já considerando os suplementos e está em avaliação nutrológica pré-operatória. Segundo as recomendações da European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN) de 2021 para pacientes cirúrgicos, a orientação neste caso, em relação ao momento e via para alimentação são:

- a) Realizar a cirurgia imediatamente e iniciar nutrição parenteral no pós-operatório imediato
- b) Postergar a cirurgia por 7 a 15 dias e nesse período realizar terapia nutrológica com nutrição enteral ou parenteral
- c) Realizar a cirurgia imediatamente e iniciar nutrição enteral precoce (24 a 48h) no pós-operatório
- d) Realizar cirurgia após 48 horas de terapia nutrológica enteral e trocar por nutrição parenteral no pós-operatório imediato

24) Assinale a alternativa que faz parte das estratégias nutricionais propostas pelo grupo que desenvolveu o protocolo Enhanced Recovery After Surgery (ERAS):

- a) Hidratação endovenosa vigorosa no intra e pós-operatórios
- b) Abreviar jejum pré-operatório para 2 a 4 horas, com líquidos claros com carboidratos
- c) Realização de gastrostomia no ato cirúrgico de grandes cirurgias abdominais
- d) Nutrição parenteral suplementar perioperatória

25) Mulher de 80 anos apresentou queda da própria altura, quando tropeçou no tapete e fraturou o quadril. O Índice de massa corporal estimado é de 21 kg/m^2 , a força de preensão manual de 10 kgf e índice de massa livre de gordura (IMG) avaliado pela bioimpedância é de 13 kg/m^2 . Sobre o diagnóstico é possível dizer que a paciente apresenta:

- a) sarcopenia e necessita de densitometria óssea para fechar o diagnóstico de osteoporose
- b) IMC dentro do normal, mas massa muscular reduzida
- c) Osteosarcopenia
- d) Dinapenia e eutrofia

26) Segundo a definição de obesidade proposta por comissão de especialistas e publicada no "The Lancet Diabetes & Endocrinology Commission, em janeiro de 2025.

- a) Todo paciente deve ser avaliado quanto a adiposidade (com bioimpedância, Raio X de dupla energia (DXA) etc.), incluindo aqueles com $\text{IMC} > 40 \text{ kg/m}^2$
- b) As medidas de cintura e quadril não são mais utilizadas para o diagnóstico
- c) Osteoartrite e apneia do sono não são considerados lesão de órgão alvo causada pela obesidade, mas sim, diabetes e doença cardiovascular
- d) Paciente com IMC de 31 kg/m^2 , na ausência de doenças metabólicas, hipertensão apresenta obesidade pré-clínica

27) Considerando a perda de peso média, observada em estudos, um ano após o uso de tratamentos para obesidade, assinale a correta:

- a) Semaglutida 70% dos pacientes perderam pelo menos 10% do peso corporal em 1 ano
- b) Liraglutida 50% dos pacientes perderam pelo menos 10% do peso corporal em 1 ano
- c) Semaglutida 50% dos pacientes perderam mais de 20% do peso em 1 ano
- d) Bupropiona/naltrexone 50% dos pacientes perderam 15% do peso em 1 ano

28) Mulher de 65 anos apresentou quadro de acidente vascular cerebral (AVC) há 8 meses e como sequela apresenta disfagia motora para líquidos e dificuldade de deglutição. Já fazia tratamento para osteoporose antes do AVC devido a menopausa precoce, com alendronato 70mg/semana e já havia apresentado fratura de tornozelo previamente. Consegue deambular com auxílio de bengala e é independente para atividades de vida diária. A função renal é normal. A paciente é atendida pelo sistema único de saúde. Sobre a melhor escolha terapêutica e que está prevista no protocolo clínico de diretrizes terapêuticas (PCDT), assinale a correta:

- a) manter alendronato
- b) denosumabe
- c) ácido zoledrônico
- d) romosozumab

29) Sobre o mesmo quadro acima qual das alternativas justifica sua escolha:

- a) Disfagia e eventos isquêmicos – evitar alendronato
- b) Evento isquêmico cardíaco ou cerebral último ano – evitar denosumab
- c) Duas fraturas prévias em vigência de tratamento e eventos isquêmicos recentes – preferir romosozumab
- d) Idade menor que 70 anos com disfagia e eventos isquêmicos no último ano – preferir ácido zoledrônico

30) Homem, 47 anos, etilista pesado, sem outras comorbidades conhecidas, dá entrada no Pronto Socorro devido à crise convulsiva tônico-clônica generalizada, com liberação esfínteriana e com resolução espontânea após poucos segundos. Acompanhante refere que última ingestão de bebida alcoólica ocorreu há aproximadamente 10 horas. Ao EF, paciente sonolento, confuso e desorientado, pouco contactante, desidratado, FC 105 bpm, SpO2 97% aa, PA 140x90 mmHg, sem outras alterações significativas. Laboratoriais: Hb 11,9, VCM 105, Plaquetas 105.000, Creatinina 0,7 mg/dl, Ureia 40 mg/dl, Magnésio 1,7 mg/dl, Potássio 3,8 mmol/L, Glicemia capilar 45 mg/dl Qual das alternativas melhor descreve a causa mais provável da crise convulsiva e seu respectivo tratamento?

- a) Síndrome de abstinência alcoólica, visto que crise convulsiva é a manifestação mais precoce desta síndrome; tratamento com benzodiazepínicos
- b) Hipoglicemia; tratamento com reposição de glicose imediatamente, pois paciente apresenta nível crítico de glicemia
- c) Hipoglicemia; tratamento inicial com tiamina e, em seguida, glicose, pelo risco de precipitar síndrome de Wernicke
- d) Hipoglicemia; tratamento com glicose, pois apresenta nível crítico de glicemia, seguido de tiamina, pois provavelmente o paciente apresenta déficit desta vitamina pela história de etilismo pesado.

31) Paciente de 88 anos comparece no ambulatório de Nutrologia para seguimento após a segunda fratura de fêmur nos últimos 8 meses. Além das orientações de exercícios, profilaxia ambiental, conciliação medicamentosa, quais as demais orientações referentes ao tratamento essa paciente deve receber:

- a) Consumo mínimo de cálcio de 2.000mg ao dia, manter concentração de 25-OHD entre 60-100 ng/mL e alendronato de sódio
- b) Consumo mínimo de cálcio de 2.000mg ao dia, manter concentração de 25-OHD entre 30-60 ng/mL e ácido zoledrônico
- c) Consumo mínimo de cálcio de 1.200mg ao dia, manter concentração de 25-OHD entre 30-60 ng/mL e alendronato de sódio
- d) Consumo mínimo de cálcio de 1.200mg ao dia, manter concentração de 25-OHD entre 30-60 ng/mL e ácido zoledrônico

32) Sobre a composição dos carboidratos, assinale a alternativa correta:

- a) Os carboidratos complexos incluem os oligossacarídeos, que são compostos por 4 a 10 monossacarídeos
- b) Polissacarídeos são compostos por mais que 10 monossacarídeos
- c) Pentoses são oligossacarídeos e são os principais constituintes da membrana celular
- d) O amido é um oligossacarídeo predominante na dieta e consiste apenas em unidades de glicose.

33) Sobre o diagnóstico sorológico de doença celíaca, a seguinte afirmação é correta:

- a) O anticorpo anti-gliadina é acurado para diagnóstico de doença celíaca devido a sua alta especificidade
- b) Pacientes com anemia por deficiência de ferro sem outras causas identificáveis devem ser submetidos a endoscopia digestiva alta com biópsia duodenal mesmo na ausência de anticorpos positivos
- c) A exclusão do glúten da dieta não limita o diagnóstico sorológico da doença
- d) O teste antitransglutaminase é mais específico para diagnóstico de doença celíaca e o antiendomísio é o mais sensível

34) Paciente de 17 anos, sexo feminino, comparece a consulta acompanhada da mãe, que refere que a filha está emagrecendo muito e diminuindo a ingestão alimentar há 6 meses porque tem medo de engordar. A paciente relata que quando se olha no espelho ainda sente que não está no seu peso ideal. Nega episódios de purgação. Ao exame físico apresenta os sinais vitais sem alterações, IMC:15,7 kg/m², unhas frágeis e cabelos quebradiços. Qual o provável diagnóstico e o manejo adequado do quadro:

- a) Anorexia nervosa; terapia cognitivo-comportamental e inibidores da recaptação de serotonina
- b) Anorexia nervosa; terapia cognitivo-comportamental e anticonvulsivantes
- c) Bulimia nervosa; terapia cognitivo-comportamental e inibidores da recaptação de serotonina
- d) Bulimia nervosa; terapia cognitivo-comportamental e anticonvulsivantes

35) Sobre a relação entre os transtornos alimentares e obesidade, assinale a alternativa correta:

- a) Os transtornos alimentares mais estudados em indivíduos com obesidade são o transtorno de compulsão alimentar e o transtorno evitativo-restritivo
- b) A bulimia nervosa é caracterizada por episódios recorrentes de compulsão alimentar, com sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio e comportamentos compensatórios inapropriados e é frequentemente associada a obesidade
- c) Pacientes obesos com transtorno de compulsão alimentar apresentam menor prevalência de comorbidades psiquiátricas como depressão, sintomas obsessivo-compulsivos e sentimentos de inferioridade quando comparados a obesos sem transtorno de compulsão alimentar
- d) Pacientes obesos com compulsão alimentar submetidos à cirurgia bariátrica apresentaram resultados de perda ponderal semelhantes àqueles sem compulsão alimentar.

Leia o fragmento abaixo da obra “A morte é um dia que vale a pena viver”, da autora contemporânea Ana Claudia Quintana Arantes e depois responda as questões de 36 até 40.

1. O processo de morrer pode ser muito doloroso para a maioria das pessoas, principalmente por conta da falta de
2. conhecimento e habilidade dos profissionais de saúde ao conduzir esse tempo sagrado da vida humana.
3. Nesse processo, quando temos à nossa disposição uma equipe de saúde de fato habilidosa para conduzir os cuidados
4. com o tempo que nos resta, mesmo que seja pouco, então teremos a chance incrível de sair desta existência
5. pela porta da frente, com horas e glórias dignas de grandes heróis, reis e rainhas da própria vida.
6. Infelizmente, isso ainda está longe de ser a condição disponível para todos os brasileiros. Nem todos os médicos que
7. trabalham com pacientes terminais sabem cuidar de pacientes terminais. A maioria diz que Cuidados Paliativos todo
8. mundo sabe fazer, que é apenas uma questão de bom senso. O problema é que nem todo mundo tem bom senso,
9. embora todos pensem ter! Nunca tive notícia de alguém que tenha procurado um psicólogo dizendo:
10. “Vim aqui me tratar porque não tenho bom senso.” A sociedade precisa entender que Cuidados Paliativos devem ser
11. aprendidos e ajudar os médicos e profissionais de saúde a aprender. É um conhecimento de alta complexidade, de
12. alto desempenho e, principalmente, de altíssima realização. Realização profissional e humana.

Fonte: A morte é um dia que vale a pena viver - Autora: Ana Claudia Quintana Arantes

36. Qual a ideia principal que a autora quer passar nesse fragmento de sua obra:

- a) a ideia de que o processo de morrer pode ser mais digno e menos doloroso quando conduzido por profissionais de saúde capacitados em Cuidados Paliativos;
- b) a ideia de que o processo de morrer não requer conhecimentos específicos em Cuidados Paliativos, pois qualquer profissional de saúde com experiência geral e bom senso é capaz de conduzi-lo adequadamente;
- c) a ideia de que, o processo de morrer depende muito mais de conceitos pragmáticos da sociedade, sobretudo os religiosos de familiares e parentes do doente;
- d) a ideia de que o processo de morrer só não é mais digno e menos doloroso porque o estado não investe na conscientização da sociedade para que todos aceitem de forma mais natural o processo de morrer e suas implicações.

37. No fragmento extraído da linha 1: “O processo de morrer pode ser muito doloroso”, o sujeito é?

- a) simples, pois é formado por “o processo de morrer”, tendo apenas um núcleo “processo”
- b) simples, pois é formado por “o processo de morrer”, tendo apenas um núcleo “morrer”
- c) simples, pois é formado por “pode ser muito doloroso”, tendo apenas um núcleo “muito”
- d) simples, pois é formado por “pode ser muito doloroso”, tendo apenas um núcleo “pode”.

38. Qual das alternativas abaixo apresenta um sinônimo da palavra destacada na linha 2?

- a) ir;
- b) olhar;
- c) apascentar;
- d) motorista.

39. Qual plural da palavra destacada na linha 11?

- a) complexos;
- b) complexidades;
- c) complexíssimo;
- d) complexóides.

40. A palavra destacada na linha 12, é acentuada devido à seguinte regra gramatical:

- a) é uma palavra oxítona;
- b) é uma palavra paroxítona;
- c) é uma palavra paroxítona com encontro consonantal;
- d) é uma palavra proparoxítona.

41. Qual é a definição de Administração Pública Direta?

- a) Conjunto de entidades privadas que prestam serviços públicos por delegação do Estado.
- b) Órgãos e agentes políticos que exercem funções administrativas de forma centralizada, sem personalidade jurídica própria, vinculados diretamente ao Estado.
- c) Organizações autônomas criadas por lei para gerir atividades econômicas ou sociais com personalidade jurídica própria.
- d) Empresas públicas e sociedades de economia mista que atuam sob controle estatal para explorar atividades econômicas.

42. Qual é a definição correta de Fundação Pública?

- a) Entidade privada sem fins lucrativos que recebe subvenções do Estado para atividades culturais ou assistenciais.
- b) Pessoa jurídica de direito público ou privado, criada por lei para prestar serviços não econômicos, com patrimônio próprio vinculado a um fim específico de interesse público.
- c) Empresa controlada pelo Estado que explora atividade econômica com personalidade jurídica de direito privado.
- d) Órgão da administração direta responsável por fiscalizar políticas públicas em áreas específicas.

43. Qual é a definição correta de Empresa Pública?

- a) Entidade de direito público integrante da administração direta, responsável por serviços administrativos centralizados.
- b) Organização internacional que recebe recursos de governos para promover desenvolvimento social em países emergentes.
- c) Sociedade civil sem fins lucrativos que firma parcerias com o Estado para gerir hospitais ou escolas.
- d) Pessoa jurídica de direito privado, com capital exclusivamente público, criada para explorar atividade econômica ou serviço público de forma eficiente.

44. Sobre os Princípios da Legalidade e Moralidade na Administração Pública:

Analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa que relaciona CORRETAMENTE cada item ao princípio correspondente (Legalidade ou Moralidade):

- I – Exige que o agente público aja conforme os padrões éticos e de boa-fé, mesmo que a lei não detalhe especificamente a conduta.**
- II – Determina que a Administração só pode agir com base em lei prévia, sem desvios ou arbitrariedades.**
- III – Proíbe a cobrança de taxas ou a imposição de sanções sem previsão legal expressa.**
- IV – Veda condutas como nepotismo ou conflito de interesses, ainda que não haja lei específica sobre o caso.**

Alternativas:

- a) I – Legalidade; II – Moralidade; III – Moralidade; IV – Legalidade.
- b) I – Moralidade; II – Legalidade; III – Legalidade; IV – Moralidade.
- c) I – Legalidade; II – Moralidade; III – Legalidade; IV – Moralidade.
- d) I – Moralidade; II – Legalidade; III – Moralidade; IV – Legalidade.

45. Segundo art. 5º, da LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD):

Para os fins desta Lei, considera-se:

- I - dado pessoal: informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;**
- II - dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;**
- III - dado anonimizado: dado relativo a titular que não possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento;**
- IV - banco de dados: conjunto estruturado de dados pessoais, estabelecido em um ou em vários locais, em suporte eletrônico ou físico.**

Está correto o que se afirma em:

- a) I, II e III somente;
- b) I, II e IV somente;
- c) II, III e IV somente;
- d) todas afirmativas estão corretas.

46. Qual das alternativas abaixo define melhor o conceito de software?












- a) Peças físicas e componentes eletrônicos que compõem um computador, como teclado e mouse.
- b) Cabos e conexões responsáveis pela ligação entre dispositivos em uma rede.
- c) Energia elétrica necessária para o funcionamento dos equipamentos tecnológicos.
- d) Conjunto de programas, instruções e dados que permitem ao hardware executar tarefas específicas.

47. No Microsoft Excel, 2013, versão em português, qual comando devemos executar para extrair o resultado apresentado na linha1; coluna B, conforme demonstrado abaixo:

	A	B
1	Prova para autarquia	autarquia
2		

- a) =DIREITA(A1:9);
- b) =ESQUERDA(A1:9);
- c) =DIREITA(A1;9);
- d) =ESQUERDA(A1;9);

48. A imagem abaixo mostra diversos arquivos de uma determinada pasta em um computador com sistema operacional Windows 10. Caso o usuário deseje selecionar todos os arquivos dessa pasta, ele poderá utilizar o seguinte atalho de teclado, apertando simultaneamente as seguintes teclas:

Nome	Data de modificação	Tipo	Ti
 edrh09625	10/04/2025 16:36	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09525	10/04/2025 16:36	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09425	10/04/2025 16:35	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09325	10/04/2025 16:30	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09225	10/04/2025 16:28	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09125	10/04/2025 16:28	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh09025	10/04/2025 16:27	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh08925	10/04/2025 16:26	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh08825	10/04/2025 16:25	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh11925	10/04/2025 15:49	Microsoft Edge PDF Document	
 edrh11825	10/04/2025 15:48	Microsoft Edge PDF Document	

- a) Ctrl + A;
- b) Alt + A;
- c) Ctrl + T;
- d) Alt + T;

49. LibreOffice é um pacote de produtividade de escritórios totalmente funcional e disponível gratuitamente. Seu formato de arquivo nativo é o OpenDocument (_____)?

Completa adequadamente o espaço dentro do parêntese?

- a) ODF;
- b) ODT;
- c) OFD;
- d) OPD.

50. Podem ser apontadas como vantagens do LibreOffice:

I - Sem taxas de licenciamento;

II - Software Livre;

III – Plataforma exclusiva;

IV - Compatibilidade de arquivo

Estão corretos:

- a) II, III e IV somente.
- b) I, II e III somente.
- c) I, II e IV somente.
- d) Todos os itens estão corretos.