



DIÁRIO OFICIAL

Piracicaba, SP • terça-feira, 24 de janeiro de 2023

ANO LVI Nº 13.439

Seções

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO	1
Divisão de Compras	1
Departamento de Recursos Humanos	1
Concursos Públicos	2
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	3
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	3
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	37
Divisão de Fiscalização	37
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL	37
SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES INTERNOS	37
PROCURADORIA GERAL	37
COMISSÃO DE SINDICÂNCIA	38
SERVIÇO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO	39
FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO DE PIRACICABA	40
ASSOCIAÇÕES	41
PREFEITURA DE SALTINHO	41
CONSELHOS MUNICIPAIS	41
COMCULT - Conselho Municipal de Política Cultural	41

SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

Divisão de Compras

COMUNICADO

Pregão Eletrônico nº 28/2023

Aquisição de equipamentos fotográficos, lentes, periféricos e outros.

Comunicamos que, a pedido da Unidade Requisitante, houve alteração no Termo de Referência do edital (Detalhamento técnico dos itens 17 ao 19). A NOVA VERSÃO do edital já está disponível para download no site <http://www.licitapira.piracicaba.sp.gov.br>.

Diante do exposto, informamos que fica inalterada a data de abertura e disputa do presente Pregão para o dia 06/02/2023 às 08h e 09h, respectivamente.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.

Maira Martins de Oliveira Pessini
Chefe da Divisão de Compras

AVISO DE LICITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO nº 50/2023

OBJETO: Registro de Preços para prestação de serviços de reparos em passeio público
ABERTURA DAS PROPOSTAS: 16/02/2023 às 08h.
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 16/02/2023 às 09h.

O Edital completo poderá ser obtido pelo endereço eletrônico <http://www.licitapira.piracicaba.sp.gov.br>. Fone (19) 3403-1020.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.

Maíra Martins de Oliveira Pessini
Chefe da Divisão de Compras

PREGÃO ELETRÔNICO nº 51/2023

OBJETO: Aquisição de purificador de água (parede e mesa) e refis para filtro de água.
ABERTURA DAS PROPOSTAS: 16/02/2023, às 08h00.
INÍCIO DA SESSÃO DE DISPUTA DE PREÇOS: 16/02/2023, às 09h00.

O Edital completo poderá ser obtido pelo endereço eletrônico <http://www.licitapira.piracicaba.sp.gov.br>. Dúvidas: Fone (19) 3403-1020.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.

Maíra Martins de Oliveira Pessini
Chefe da Divisão de Compras

Departamento de Recursos Humanos

EXPEDIENTE DO DIA 23 de janeiro de 2023.

CONTAGEM DE TEMPO PARA FINS DE FÉRIAS - PRÊMIO

Deferido de acordo com o artigo 75

JANINE DIORIO FELICIANO, nº funcional 179645, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 9938/2023

FÉRIAS - PRÊMIO EM GOZO

Deferido 45 dias de acordo com o artigo 77

DANIELA ZEM PAULINO SILVESTRE, nº funcional 148757, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, a partir de 26/01/2023, Protocolo nº 5913/2023

TRANSFERÊNCIA DE SECRETARIA

"DEFERIDO"

ADILSON PEDRO CAMPOS, nº funcional 198511, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198805/2022.

ELIZANGELA APARECIDA CARDOSO, nº funcional 262200, ESCRITURÁRIO, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE para a SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TRABALHO E TURISMO, Protocolo nº 4977/2023

FELIPE CARBONI DE CAMPOS, nº funcional 211028, MONITOR DE INFORMATICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL, Protocolo nº 5405/2023

GABRIELA MANABE TEIXEIRA, nº funcional 199462, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198955/2022.

JESSICA FERNANDA HELLMEISTER, nº funcional 222666, ESCRITURÁRIO, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TRABALHO E TURISMO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE, Protocolo nº 4974/2023

LIDIA ISABEL MARIA D'ARCE MARTINS, nº funcional 120577, ENGENHEIRO AGRÔNOMO JUNIOR, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE para a SECRETARIA MUNICIPAL DE HABITAÇÃO E GESTÃO TERRITORIAL, Protocolo nº 205947/2022.

MARIA CLARA TACLA FRANCO, nº funcional 262846, ESCRITURÁRIO, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE, para a SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO, TRABALHO E TURISMO, Protocolo nº 962/2023.

MARIA LUIZA BIONDI, nº funcional 198528, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198793/2022.

PAULA CENDROWICZ DE SOUZA MATIAS, nº funcional 190523, BIÓLOGO, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E MEIO AMBIENTE para a SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, Protocolo nº 6985/2023.

RAFAEL MORAES HIGASIARAGUTI, nº funcional 200794, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198798/2022.

VITOR LEITE CAMILO, nº funcional 242233, ARTE FINALISTA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO, Protocolo nº 4661/2023.

VIVIANE CERMARIA MARTINS, nº funcional 208507, ARTE FINALISTA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE GOVERNO, Protocolo nº 4659/2023.

VIVIANE LIMA MAZZUCHELLI, nº funcional 194208, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198800/2022.

VLADEMIR FRANCISCO OLEGARIO, nº funcional 200867, PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO para a SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES, LAZER E ATIVIDADES MOTORAS, Protocolo nº 198797/2022.

Eugenio Contador Salch Stipp
SECRETARIO MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO



EXPEDIENTE DO DIA 23 de Janeiro de 2023

PORTARIAS ASSINADAS por LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, assinou as seguintes Portarias:

EXONERANDO o(a) servidor(a) Público(a) Municipal Sr(a). TELMA TRIMER DE OLIVEIRA PEREIRA, RG 287376710, em 22/01/2023, das atribuições inerentes à Função Gratificada de DIRETOR DE DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA - FG, referência 16-A, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS.

NOMEANDO com fundamento no artigo 13, inciso II, da Lei Municipal nº 1972/72, o (a) TELMA TRIMER DE OLIVEIRA PEREIRA, RG 287376710, para exercer em comissão o cargo de SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS, referência 99-97, cargo criado pela(s) Lei(s) Municipal(is) nº 2934/1988, junto à SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS, retroagindo seus efeitos em 23/01/2023.

ANEXO I



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRACICABA
Rua Antônio Correa Barbosa, nº 2233 – Chácara Nazareth
Piracicaba – São Paulo

DECLARAÇÃO DE BENS - AGENTES POLÍTICOS

Eu, Telma Trimer de Oliveira Pereira, residente à Rua Antônio Carlos Pedroso, nº 121, bairro Residencial Portal da Água Branca, na cidade de Piracicaba, nomeada para o cargo de Secretária Municipal de Finanças, junto à Prefeitura de Piracicaba, venho por meio deste declarar que:

() NÃO POSSUO BENS DE QUALQUER ESPÉCIE

(X) POSSUO OS BENS DECLARADOS ABAIXO

- 50% de uma residência quitada em Piracicaba no Bairro Residencial Portal da Água Branca;
- 25% de uma residência quitada em Piracicaba/SP no Bairro São Luis;
- 50% de um apartamento financiado em Piracicaba/SP no Bairro Jardim Elite;
- 50% de um apartamento quitado em Praia Grande/SP no Bairro do Forte;
- Conta corrente conjunta (cônjuge) no Banco do Brasil, Santander e Caixa Econômica Federal informada em declaração de imposto de renda.

Estou ciente do disposto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro, bem como das disposições contidas na Lei Federal nº 8.429, de 02/06/1992, emenda nº 26 de 03/02/2021 – artigo 32, inciso III, responsabilizando-me, pois, pela presente afirmação e comprometendo-me a entregar anualmente minha declaração de bens, assim como quando da exoneração do cargo.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.


Assinatura

Concursos Públicos

CONCURSO PÚBLICO Nº 10/2022
EDITAL DE DIVULGAÇÃO – DOS GABARITOS DAS PROVAS OBJETIVAS
APLICADAS NO DIA 22.01.2023

A Prefeitura Municipal de Piracicaba TORNA PÚBLICO os gabaritos das provas objetivas aplicadas no dia 22.01.2023, para provimento, mediante admissão de 27 vagas para os cargos públicos, sob organização e aplicação da Fundação para o Vestibular da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – Fundação VUNESP.

001. PROVA OBJETIVA
AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

1 - B	2 - D	3 - A	4 - E	5 - D	6 - B	7 - D	8 - A	9 - C	10 - D
11 - A	12 - B	13 - E	14 - C	15 - D	16 - A	17 - D	18 - C	19 - C	20 - E
21 - D	22 - A	23 - E	24 - C	25 - B	26 - C	27 - E	28 - C	29 - B	30 - A

002. PROVA OBJETIVA
AGENTE DE ZOONOSES

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - D	22 - A	23 - E	24 - B	25 - C	26 - A	27 - B	28 - E	29 - B	30 - D
31 - D	32 - D	33 - A	34 - C	35 - E	36 - E	37 - A	38 - A	39 - C	40 - B

003. PROVA OBJETIVA
ATENDENTE

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - A	22 - C	23 - E	24 - D	25 - B	26 - C	27 - E	28 - D	29 - A	30 - C
31 - B	32 - D	33 - E	34 - B	35 - A	36 - C	37 - D	38 - B	39 - E	40 - C

004. PROVA OBJETIVA
CUIDADOR EM SAÚDE MENTAL

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - C	22 - D	23 - B	24 - A	25 - E	26 - A	27 - C	28 - D	29 - C	30 - E
31 - D	32 - A	33 - B	34 - A	35 - A	36 - C	37 - C	38 - A	39 - A	40 - B

005. PROVA OBJETIVA
TÉCNICO DE ENFERMAGEM

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - B	22 - A	23 - D	24 - E	25 - C	26 - A	27 - B	28 - C	29 - A	30 - B
31 - E	32 - A	33 - C	34 - A	35 - C	36 - E	37 - C	38 - A	39 - E	40 - B

006. PROVA OBJETIVA
TÉCNICO DE LABORATÓRIO

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - A	22 - B	23 - D	24 - C	25 - E	26 - C	27 - B	28 - A	29 - D	30 - E
31 - E	32 - C	33 - A	34 - D	35 - C	36 - A	37 - E	38 - B	39 - B	40 - C

reuse.
reduza.
recicle.

O meio ambiente precisa de você.



DIÁRIO OFICIAL

Expediente: O Diário Oficial do Município de Piracicaba | Site: www.diariooficial.piracicaba.sp.gov.br

Administração: Luciano Santos Tavares de Almeida - Prefeito | Gabriel Ferrato dos Santos - Vice-Prefeito

Jornalista responsável: João Jacinto de Souza - MTB 21.054

Diagramação: Centro de Comunicação Social | Rua Antonio Correa Barbosa, 2233 - Fone: (19) 3403-1323 | E-mail: diariooficial@piracicaba.sp.gov.br

Conteúdo: O conteúdo publicado é de inteira responsabilidade de seus emissores: Órgãos Públicos, Entidades e, demais interessados. Qualquer dúvida ou solicitação de errata deverá ser encaminhada diretamente ao órgão emissor. Para informações sobre como contatar o órgão emissor, ligue 156 - Serviço de Informação à População.

007. PROVA OBJETIVA
TÉCNICO DE RAIÓ-X

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - C	22 - D	23 - D	24 - B	25 - E	26 - A	27 - E	28 - B	29 - C	30 - B
31 - C	32 - A	33 - C	34 - A	35 - A	36 - D	37 - E	38 - E	39 - D	40 - B

008. PROVA OBJETIVA
TÉCNICO EM IMOBILIZAÇÃO DE GESSO

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - D	22 - C	23 - A	24 - E	25 - B	26 - B	27 - D	28 - C	29 - A	30 - E
31 - C	32 - D	33 - A	34 - B	35 - C	36 - A	37 - C	38 - E	39 - B	40 - D

009. PROVA OBJETIVA
TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

1 - B	2 - A	3 - A	4 - A	5 - E	6 - D	7 - B	8 - D	9 - E	10 - C
11 - B	12 - D	13 - C	14 - A	15 - E	16 - B	17 - D	18 - A	19 - E	20 - C
21 - B	22 - C	23 - E	24 - D	25 - A	26 - D	27 - C	28 - E	29 - A	30 - B
31 - E	32 - A	33 - D	34 - B	35 - C	36 - A	37 - E	38 - C	39 - D	40 - B

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal de Piracicaba

Piracicaba, 24 de janeiro de 2023.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE EDUCAÇÃOCHAMADA PÚBLICA 05/2022
Processo 140.525/2022

A Secretaria Municipal de Educação torna público o resultado da Chamada Pública nº 04/2022, que tem por objeto a aquisição de suco natural de uva da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar Rural, para o atendimento ao Programa Nacional de Alimentação Escolar/PNAE, conforme Lei nº 11.947, de 16/07/2009, Resolução nº 06 do FNDE, de 08 de maio de 2020.

PARTICIPANTES:

1. COOPERATIVA DOS TRABALHADORES DA REFORMA AGRÁRIA TERRA LIVRE LTDA
CNPJ: 10.568.281/0001-37

01	34.000	Unid.	Suco de uva 1 litro	R\$ 14,44
02	56.000	Unid.	Suco de uva 200 ml	R\$ 3,49

2. COOPERATIVA DE PRODUÇÃO E CONSUMO FAMILIAR NOSSA TERRA LTDA
CNPJ: 05.047.086/0001-21

01	34.000	Unid.	Suco de uva 1 litro	R\$ 14,44
02	56.000	Unid.	Suco de uva 200 ml	R\$ 3,49

3. COOPERATIVA VINÍCOLA GARIBALDI LTDA
CNPJ: 90.049.156/0001-50

01	34.000	Unid.	Suco de uva 1 litro	R\$ 14,44
02	56.000	Unid.	Suco de uva 200 ml	R\$ 3,49

CLASSIFICAÇÃO:

COOPERATIVA DOS TRABALHADORES DA REFORMA AGRÁRIA TERRA LIVRE LTDA
Critério: não houve participantes do Estado de São Paulo; única cooperativa participante que possui agricultores de assentamento de reforma agrária; apresentou documentações e amostras dentro do prazo e conforme especificações do edital.

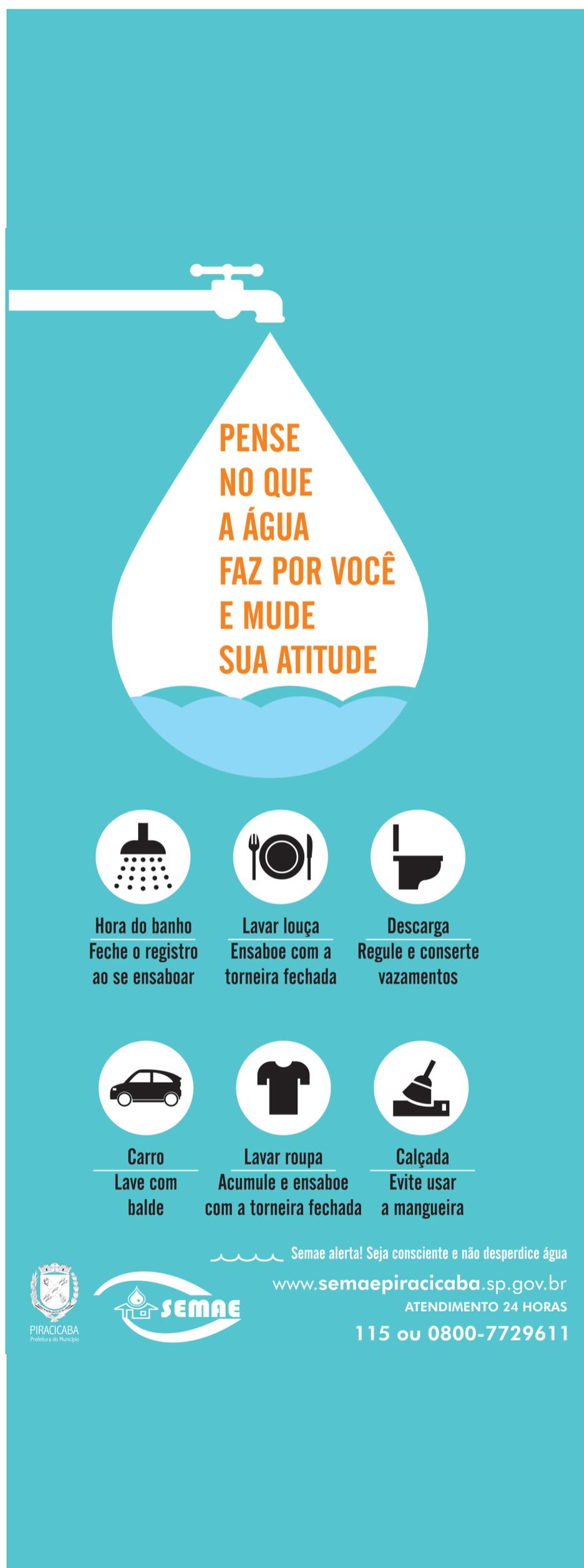
Publique-se e aguarde-se o prazo recursal de 05 dias úteis.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.

BRUNO CESAR ROZA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃOSECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE

A Prefeitura Municipal de Piracicaba vem por meio deste, notificar a empresa Rhodes Distribuidora de Materiais Hospitalares, de que foi aberto Processo Administrativo para apurar possível infração contratual, referente ao Pregão Eletrônico 642/2021. Abre-se vistas ao Processo e prazo de 05 (cinco) dias úteis para defesa.

Piracicaba, 03 de janeiro de 2023.

Dr. Filemon de Lima Silvano
Secretário Municipal de Saúde


PENSE NO QUE A ÁGUA FAZ POR VOCÊ E MUDE SUA ATITUDE



Hora do banho
Feche o registro ao se ensaboar



Lavar louça
Ensaboe com a torneira fechada



Descarga
Regule e conserte vazamentos



Carro
Lave com balde



Lavar roupa
Acumule e ensaboe com a torneira fechada



Calçada
Evite usar a mangueira

Semae alerta! Seja consciente e não desperdice água

www.semaepiracicaba.sp.gov.br
ATENDIMENTO 24 HORAS
115 ou 0800-7729611





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

002. PROVA OBJETIVA

ACESSO DIRETO

Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade,
Ortopedia e Traumatologia e Pediatria

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____				
RG _____	Inscrição _____	Prédio _____	Sala _____	Carteira _____



Confidencial até o momento da aplicação.

CLÍNICA MÉDICA

01. Mulher de 24 anos é atendida em consulta de rotina. Ela se queixa de episódios de cefaleia, associada a náuseas, sintomas visuais e sensibilidade à luz. A dor é latejante, pulsátil e unilateral. O sono melhora os sintomas. Refere que o quadro tem atrapalhado sua vida diária.

Uma vez decidido iniciar uma medida profilática para o quadro descrito, a conduta inicial de escolha é

- (A) escitalopram.
- (B) fluoxetina.
- (C) gabapentina.
- (D) propranolol.
- (E) rizatriptano.

02. Mulher de 75 anos com diabetes melito tipo 2 e hiperlipidemia se queixa de períodos de dor torácica aos esforços físico há 2-3 anos. No dia anterior, ela relata que sentiu a dor no peito ao subir uma escada e em seguida desmaiou. Ao exame físico: no momento está bem, sem sintomas; pressão arterial: 132 x 98 mmHg; frequência cardíaca: 82 bpm; ausculta cardíaca: sopro sistólico em crescendo-decrescendo áspero, melhor audível no segundo espaço intercostal da borda esternal direita.

O diagnóstico mais provável é

- (A) aneurisma de aorta.
- (B) estenose aórtica.
- (C) insuficiência mitral.
- (D) miocardiomiopatia hipertrófica.
- (E) miocardiomiopatia restritiva.

03. Mulher de 76 anos com história de câncer de pulmão chega ao pronto-socorro com fraqueza 2 dias após tratamento quimioterápico ambulatorial. Os sinais vitais são notáveis para pulso: 80/min; pressão arterial: 110 x 70 mmHg; frequência respiratória: 18 ipm. Exames séricos: sódio: 120 mEq/L. Ela recebe 2 litros de soro fisiológico durante 1 hora e evolui com uma crise convulsiva. Novo sódio coletado é de 116 mEq/L.

A etiologia mais provável do quadro clínico dessa paciente é

- (A) liberação inapropriada de hormônio antidiurético (ADH).
- (B) metástase no sistema nervoso central.
- (C) neutropenia febril com sepse.
- (D) pseudohiponatremia.
- (E) toxicidade pela quimioterapia.

04. Em relação à celulite, é correto afirmar que

- (A) a avaliação ultrassonográfica não é útil para descartar a presença de um abscesso extenso.
- (B) a tomografia computadorizada é útil para descartar fascíte necrotizante.
- (C) a aspiração por agulha da celulite não complicada raramente é capaz de identificar um organismo causador da infecção.
- (D) o acometimento bilateral das extremidades inferiores é muito frequente.
- (E) febre e leucocitose são fundamentais para o diagnóstico.

05. Mulher de 31 anos apresenta quadro de taquicardia, ansiedade, irritabilidade, tremores, palpitações, intolerância ao calor e perda de peso. Ela não está grávida. Na região cervical, nota-se bócio à inspeção (grau III) e não há oftalmopatia. O hormônio estimulante da tireoide está suprimido e o T4 livre aumentado (3,3 ng/dL). A cintilografia da tireoide mostra uma absorção aumentada difusamente. A pesquisa de imunoglobulina estimulante da tireoide é positiva (3,1 UI/L).

O melhor tratamento para doença de base dessa paciente é

- (A) β -bloqueador.
- (B) cirurgia.
- (C) iodo radioativo.
- (D) lítio.
- (E) propiltiouracil.

06. Mulher de 38 anos é admitida com dor abdominal e febre na última semana. A creatinina sérica é de 3,1 mg/dL (era de 1,0 mg/dL há 6 meses) além de plaquetopenia. Sorologias e autoanticorpos foram coletados e estão pendentes. A biópsia renal é feita e revela lesão endotelial e deposição de trombos/fibrina nos capilares glomerulares e arteríolas.

O diagnóstico mais provável nessa paciente é

- (A) glomerulonefrite proliferativa focal.
- (B) síndrome hemolítico-urêmica.
- (C) síndrome de Goodpasture (doença antimembrana basal glomerular).
- (D) vasculite de hipersensibilidade.
- (E) vasculite por anticorpo anticitoplasma de neutrófilo.

07. Homem de 40 anos é avaliado 10 dias após uma visita ao pronto-socorro com tosse, desconforto torácico, chiado e falta de ar. Ele foi tratado com salbutamol nebulizado e prednisona por 5 dias. Desde o término do corticoide, refere que tem se sentido bem, sem sintomas e sem necessidade de uso do salbutamol. Ao exame físico, os sinais vitais são normais. A saturação de oxigênio é de 98% em ar ambiente. O exame cardiopulmonar não é digno de nota. A espirometria é normal.

Nesse paciente, o manejo mais adequado é

- (A) iniciar budesonida-formoterol.
- (B) iniciar fluticasona.
- (C) solicitar um hemograma e dosagem de IgE sérica.
- (D) solicitar a dosagem de óxido nítrico exalado.
- (E) solicitar o teste de provocação com metacolina.

08. Mulher de 55 anos de idade vem apresentando dor de intensidade progressiva no ombro esquerdo há um mês. O histórico médico é significativo para obesidade e diabetes tipo 2. Não há febre nem histórico de problemas em coluna cervical ou ombros. Ao exame físico: ombro direito normal; há dor intensa difusamente ao redor do ombro esquerdo à movimentação, associada à redução passiva e ativa dos movimentos em todos os planos; a força e a sensibilidade de ambos os braços são normais. Radiografias simples do ombro esquerdo são normais.

Além de analgésico e anti-inflamatório, a próxima conduta recomendada é

- (A) injeção de corticosteroide na articulação glenoumeral.
- (B) injeção de corticosteroide no espaço subacromial.
- (C) ressonância magnética do ombro afetado.
- (D) tomografia computadorizada do ombro afetado.
- (E) encaminhamento para fisioterapia.

09. Homem de 21 anos de idade, previamente hígido, sem comorbidades, é atendido após consumo excessivo de bebida alcoólica durante a noite anterior. Ele apresentou vários episódios de vômitos reentrantes, evoluindo com o aparecimento de estrias de sangue vermelho vivo na êmese. Após hidratação fluida e antieméticos, o paciente encontra-se em repouso confortável e hemodinamicamente estável. O teste do guaiaco fecal é negativo e o abdome é flácido e indolor.

A causa mais provável do sangramento é

- (A) doença ulcerosa péptica.
- (B) esofagite erosiva aguda.
- (C) gastrite aguda induzida pelo álcool.
- (D) laceração de Mallory-Weiss.
- (E) varizes esofágicas.

10. Homem de 59 anos procura a unidade de saúde se queixando de fraqueza, fadiga e tontura há 3-4 meses. Ele é vegano e pratica a ioga, mas notou recentemente um agravamento do desequilíbrio durante as atividades. Os exames laboratoriais são notáveis para hemoglobina de 9,8 g/dL; volume corpuscular médio de 111 fL; bilirrubina indireta de 2,2 mg/dL; desidrogenase láctica de 662 U/L. O esfregaço periférico mostra hipersegmentação de neutrófilos e macro-ovalócitos.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, constitui uma complicação frequente da doença:

- (A) demência tratável.
- (B) degeneração cerebelar.
- (C) hemólise intravascular.
- (D) miopatia.
- (E) oftalmoplegia.

CIRURGIA GERAL

Leia o caso a seguir para responder às questões de números **11** e **12**.

Criança de 6 anos, vítima de acidente automobilístico, dá entrada em PS trazida por familiares, consciente, chorosa, com dificuldade para respirar, taquidispneica, PA estável, taquicárdica, com saturação de O₂ baixa, escoriação em hemitórax direito, sem sangramento ativo. A equipe de plantonistas prestou atendimento seguindo as etapas do ATLS e foi constatada presença de pneumotórax simples. Após drenagem torácica, houve melhora do quadro respiratório.

11. Com relação ao trauma torácico nesta criança, é correto afirmar que

- (A) a lesão torácica que originou o pneumotórax é a principal causa de morte em casos de traumatismo pediátrico e responde por 35% das internações hospitalares relacionadas com os traumas.
- (B) o trauma torácico fechado, particularmente causado por veículo automotor, como foi o caso, é responsável pela maioria das lesões torácicas em crianças.
- (C) as costelas nas crianças são principalmente cartilaginosas e, portanto, mais maleáveis, assim, uma criança raramente terá lesão intratorácica significativa, mesmo com evidência óbvia de fratura de costelas.
- (D) a ruptura traqueobrônquica em criança resulta em vazamento de ar maciço, sendo uma das causas de pneumotórax simples nessa faixa etária.
- (E) a ruptura traqueobrônquica pode ocasionar pneumotórax hipertensivo, e o alargamento do mediastino na radiografia de tórax em criança é muito frequente e fundamental para o diagnóstico.

12. Supondo que essa criança tivesse tido um traumatismo cranioencefálico associado ao trauma torácico e que o nível de consciência dela estivesse se deteriorando, a intubação orotraqueal se faria necessária. Assinale a alternativa que descreve especificidades da criança que devem ser observadas para realizar esse procedimento.

- (A) O tamanho do tubo endotraqueal adequado pode ser estimado como equivalente ao diâmetro do terceiro dígito da criança.
- (B) O limiar para a intubação endotraqueal, especialmente após sedação excessiva, deve ser alto.
- (C) A traqueia na criança é mais curta e proporcionalmente mais estreita, enquanto a laringe é mais posterior e mais caudal em relação à do adulto.
- (D) A epiglote da criança é mais maleável, em forma de "U" ou "V", e o ângulo da mandíbula é menor que no adulto.
- (E) O diâmetro interior do tubo endotraqueal pode ser calculado pela idade do paciente (em anos) dividida por 4 mais 4.

Leia o caso a seguir para responder às questões de números 13 e 14.

Homem 71 anos, natural de Águas Claras, residente em São Paulo, divorciado, com história de apresentar fezes finas com sangramento há 4 meses, acompanhada de emagrecimento significativo, desconforto abdominal em hipogástrio, procurou serviço médico de emergência por ter tido um episódio de sangramento anal de grande monta há 1 dia, acompanhado de tontura e sensação de desfalecimento. Ao EF, apresenta-se com instabilidade hemodinâmica e confusão mental.

13. Assinale a alternativa que melhor descreve o atendimento inicial.

- (A) Deve-se dirigir a atenção para o histórico clínico e para o exame físico, pois a história ajuda a fazer uma avaliação preliminar do local e da causa do sangramento e das condições clínicas significativas que possam determinar ou alterar o curso da terapia e, conseqüentemente, conduzir ao melhor tratamento, independente do tempo que isso leve.
- (B) Encaminhar o paciente para colonoscopia é o procedimento diagnóstico inicial de escolha, uma vez que o local da hemorragia é detectado, tendo a vantagem de ser também terapêutico, o que reduz os riscos para o paciente e os custos para o hospital.
- (C) Encaminhar o paciente para endoscopia precoce com terapia dirigida, o que pode reduzir a necessidade de transfusão sanguínea, indicação de cirurgia e a permanência hospitalar, sendo altamente positiva para identificar uma lesão GI alta e, se negativa, para direcionar a atenção para uma fonte GI baixa.
- (D) Uma avaliação inicial rápida possibilita a determinação da urgência da situação que demanda imediata reanimação volêmica, com a estabilização das condições hemodinâmicas do paciente e o estabelecimento de um meio para a monitoração da perda sanguínea ativa.
- (E) Indicação de laparotomia exploradora de urgência com o propósito de elucidar com mais rapidez o diagnóstico e proporcionar uma terapêutica efetiva para o caso, o que reduz os riscos para o paciente e os custos para o hospital.

14. Qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- (A) Doença inflamatória intestinal.
- (B) Doença hemorroidária.
- (C) Neoplasia de cólon esquerdo.
- (D) Colite isquêmica.
- (E) Fissura anal.

15. Mulher, 27 anos, obstipada crônica, sem comorbidades ou antecedentes familiares de doenças neoplásicas, apresentou sangramento ao evacuar, que tingiu a água do vaso sanitário, fazendo-a procurar serviço médico. Paciente encontrava-se estável hemodinamicamente. Foi realizado exame proctológico, no qual se evidenciaram alterações. Com base nessas informações, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Doença hemorroidária.
- (B) Neoplasia de cólon direito.
- (C) Angiodisplasia.
- (D) Diverticulose.
- (E) Colite.

16. Um homem com 49 anos queixa-se de dor abdominal intermitente em forma de cólica há 18 horas, acompanhada de vômitos biliosos. Ele diz que os sintomas começaram aproximadamente três horas após o almoço do dia anterior, melhoraram depois que vomitou, mas retornaram cerca de duas horas depois. Ele sentiu vontade de evacuar logo após o início da dor, mas não houve eliminação de flato nem de fezes desde então. O paciente nega quaisquer episódios semelhantes prévios e não tem outros sintomas clínicos no momento. Foi submetido a uma laparotomia exploradora por traumatismo abdominal há três anos.

Ao exame, T: 36,5°C, FC: 105 bpm, PA: 140/80 mmHg e FR: 24 mpm.

Abdome: distendido, cicatriz na linha média supra e infraumbilical, RHA aumentados, com surtos ocasionais de timbre metálico, discretamente doloroso à palpação profunda, DB negativo. Toque retal sem fezes na ampola retal. Os exames laboratoriais revelam níveis normais de eletrólitos.

A leucometria é de 16.000/mm², com 85% de neutrófilos, 4% de bastões, 10% de linfócitos e 1% de monócitos; a hemoglobina e o hematócrito são de 18 g/dL e 48% respectivamente.

Foram feitas radiografias abdominais nas posições supina e ortostática, que mostram o intestino delgado dilatado, com níveis hidroaéreos presentes.

Qual é o diagnóstico sindrômico mais provável?

- (A) Abdome agudo inflamatório.
- (B) Abdome agudo obstrutivo.
- (C) Abdome agudo vascular.
- (D) Abdome agudo hemorrágico.
- (E) Abdome agudo perfurativo.

- 17.** Mulher, 74 anos, diabética, com quadro de colecistite foi submetida a uma colecistectomia por videolaparoscopia de urgência, durante a qual houve vazamento de bile. Com relação à antibioticoterapia para esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Não há indicação de antibioticoterapia profilática, pois a bile é um fluido orgânico e estéril, e a cirurgia pode ser considerada limpa.
- (B) O tempo ideal para administrar a antibioticoprofilaxia é de 6 a 8h antes da incisão, o que inviabiliza seu uso em uma cirurgia de urgência, como a apresentada.
- (C) Se for indicado o emprego de dreno abdominal, a utilização de antibióticos, neste caso, é dispensável.
- (D) Na utilização de antibióticos para os casos como o dessa paciente, geralmente são empregados a ceftriaxona e metronidazol.
- (E) A classificação esperada da ferida do procedimento cirúrgico planejado é indiferente na decisão do espectro antibiótico adequado.
- 18.** Mulher de 44 anos, aposentada, procura atendimento médico por quadro de dor e abaulamento na região inguinal à direita há 8 meses, o que vem atrapalhando suas atividades diárias. Como antecedente pessoal, paciente é portadora de HAS e DMII, tabagista 30 maços-ano. Pai falecido com doença cardíaca.
- Ao Exame Físico, constatada hérnia inguinal direta – NYHUS II, redutível, à direita.
- Assinale a alternativa que melhor descreve a conduta para esse caso.
- (A) A paciente não tem indicação de cirurgia pela presença de comorbidades.
- (B) Há indicação de cirurgia de urgência pelo risco de complicações.
- (C) Deve ser realizada anamnese AMPLA, para avaliar o risco cirúrgico.
- (D) A avaliação pré-operatória deve ser realizada para classificar o risco cirúrgico.
- (E) A presença de HAS contraindica a cirurgia por videolaparoscopia.
- 19.** Mulher, 32 anos, dá entrada em pronto socorro com história de queda da própria altura na rua, com ferimento corto contuso extenso em antebraço, não atingindo a superfície articular, com sinais de sangramento. A melhor sutura a ser realizada e o fio mais adequado a ser utilizado são respectivamente:
- (A) chuleio simples, *mononylon*.
- (B) sutura intradérmica, *catgut*.
- (C) pontos simples, *catgut*.
- (D) pontos em U, *monocryl*.
- (E) pontos simples, *mononylon*.
- 20.** Mulher de 76 anos dá entrada no PS com história de melena há duas horas, acompanhada de desconforto abdominal difuso, náuseas e sinais de instabilidade hemodinâmica, referindo ser portadora de úlcera péptica gástrica. A abordagem inicial dessa paciente deverá ser:
- (A) via aérea definitiva com ventilação assistida e reposição volêmica.
- (B) passagem de sonda de Sengstaken-Blakemore.
- (C) realização de endoscopia digestiva alta imediata.
- (D) indicar colonoscopia na primeira hora do atendimento.
- (E) encaminhar o paciente para realização de TIPSS.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

- 21.** O sobrepeso e a obesidade estão cada vez mais frequentes nas mulheres brasileiras e muitas alterações endócrinas estão presentes, o que compromete a regularidade dos ciclos menstruais e afeta diretamente o sistema reprodutor feminino, causando alteração na esteroidogênese folicular e no recrutamento anormal de ovócito. Assinale a alternativa que apresenta a causa principal dessas alterações.
- (A) O aumento dos pulsos de FSH.
- (B) A diminuição da produção de estrogênios.
- (C) O aumento da produção de progesterona.
- (D) A diminuição dos pulsos de LH.
- (E) O aumento do hormônio antimulleriano.
- 22.** As glândulas de Bartholin têm como principal função secretar muco para garantir a lubrificação vaginal e vulvar. Porém, elas são propensas a infecções, podendo resultar em dor vestibular e dispareunia. Assinale a alternativa que apresenta a melhor estratégia no tratamento da paciente com abscesso da glândula de Bartholin.
- (A) Gelo e analgésicos.
- (B) Antibioticoterapia, anti-inflamatórios e analgésicos.
- (C) Drenagem e antibioticoterapia.
- (D) Antibioticoterapia e remoção cirúrgica.
- (E) Compressa morna, assepsia local e controle em 2 a 3 dias.

23. A ginecologia nada mais é do que uma grande clínica médica com particularidades de gênero. Desse modo, as complicações cirúrgicas representam para o médico uma espécie de insucesso e, para o paciente, situação de má prática. Essa dualidade somente será desfeita se seguidas algumas regras básicas pelo médico, por sua equipe e pela paciente operada. Quanto à antibioticoprofilaxia nas cirurgias ginecológicas, assinale a alternativa que demonstra corretamente quando ela deve ser indicada.

- (A) Sempre deve ser realizada em cirurgias limpas.
- (B) Em cirurgias potencialmente contaminadas.
- (C) Deve ser iniciada após a incisão cirúrgica.
- (D) Deve ser iniciada 3 horas antes do início da cirurgia.
- (E) Deve ser mantida até a retirada da sonda vesical de demora.

24. Paciente obesa, foi submetida a histerectomia total abdominal mais salpingooforectomia bilateral por câncer de endométrio. Assinale a alternativa que apresenta a melhor orientação pós-operatória.

- (A) Mobilização precoce.
- (B) Repouso no leito até a recuperação do trânsito intestinal.
- (C) A reintrodução alimentar deve obedecer a progressão de dieta líquida, leve, branda e geral.
- (D) A retirada da sonda vesical de demora deve aguardar a saída da paciente do leito.
- (E) Por a paciente ser obesa, deve-se introduzir heparina de baixo peso molecular 3h após a cirurgia.

25. O ginecologista enfrenta em seu dia a dia um sério problema que é o diagnóstico das leucorreias vaginais, visto que o diagnóstico incorreto acarreta no tratamento incorreto. Desse modo, com relação às infecções ginecológicas em que são recomendadas sistematicamente a captação e o tratamento do parceiro sexual, assinale a alternativa correta.

- (A) Cervicite por gonococo, DIP e tricomoníase.
- (B) Cervicite por clamídia, vaginose e tricomoníase.
- (C) Cervicite por gonococo, tricomoníase e candidíase.
- (D) Cervicite por clamídia, vaginose e candidíase.
- (E) Cervicite por clamídia, DIP e vaginose.

26. Sobre a mastite puerperal, assinale a alternativa correta.

- (A) A principal porta de entrada da bactéria na mastite puerperal são as lesões de pele da mama, causadas por escoriações por prurido.
- (B) A infecção ocorre, principalmente, da segunda à quinta semanas do puerpério.
- (C) E. coli é o principal germe causador da doença.
- (D) As infecções causadas pelo estafilococo geralmente evoluem para celulite.
- (E) Os antibióticos utilizados podem ser inicialmente por via oral e as quinolonas são indicadas como primeira linha de tratamento.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **27 e 28**.

Paciente GII PI 1N (há 3 anos) A0, deu entrada no pronto-socorro obstétrico (PSO) por perda de líquido via vaginal há cerca de 2 horas. IG por ultrassom precoce de 36 semanas. Nega comorbidades. Pesquisa de EGB (*Streptococcus agalactiae* beta hemolítico do grupo B) negativo (< 5 semanas). Nega dor tipo contração uterina. Ao exame obstétrico: DU (dinâmica uterina) ausente, exame especular: saída de líquido claro pelo orifício externo do colo uterino, BCF (batimentos cardíacos fetais): 140 bpm, MF presentes, toque vaginal (TV): colo impérvio, grosso e posterior. Cardiotocografia: normal. PA 100 x 70 mmHg.

27. Assinale a alternativa que demonstra a conduta adequada para o caso.

- (A) Coleta de hemograma, PCR, Urocultura. Se exames normais, alta, com orientações de retorno no PSO 3/3 dias.
- (B) Coleta de hemograma, PCR e urocultura. Se exames alterados, prescrever Amoxicilina e Azitromicina via oral, via ambulatorial e retorno ao pré-natal.
- (C) Internação, coleta de exames laboratoriais e parto cesariano.
- (D) Internação, coleta de exames laboratoriais e indução do trabalho de parto com misoprostol.
- (E) Internação, coleta de exames laboratoriais e dilatação do colo uterino com sonda de Foley.

- 28.** Em um determinado momento, a paciente entrou em trabalho de parto. Nega alergias. Foi reavaliada, sendo o exame físico/obstétrico: bom estado geral, afebril, eucárdica e eupneica; TV: 4-5 cm, médio, medianizado, bolsa rota (líquido claro) há 18 horas, sem sinais de fisometria, apresentação cefálica. Exames laboratoriais normais. DU: 3/10/40", BCF: 130 bpm. Sobre a continuação da condução do caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Introdução de Ampicilina dose de ataque e manutenção, por prematuridade fetal.
- (B) Introdução de Ampicilina dose de ataque e manutenção, por ser um caso de RPMO (ruptura prematura de membranas) há 18 horas.
- (C) Introdução de Penicilina G cristalina dose de ataque e manutenção, por prematuridade fetal.
- (D) Introdução de Penicilina G cristalina dose de ataque e manutenção, por ser um caso de RPMO (ruptura prematura de membranas) há 18 horas.
- (E) Não há necessidade de antibioticoprofilaxia, por pesquisa EGB ter sido negativa há menos de 5 semanas, no pré-natal.
- 29.** Paciente de 38 anos, GII P0 AI, deu entrada no PSO com queixa de sangramento vaginal em pequena quantidade e dor em hipogástrio de início súbito. IG cronológica de 7 semanas. Nega ultrassom prévio. PA 90 x 60 mmHg, FC: 105 bpm, exame físico: TV (toque vaginal) bimanual: dor à descompressão brusca positiva, colo impérvio, grosso e posterior. Dor à mobilização do colo uterino. Fundo uterino intra-pélvico. Especular: vagina com mínima quantidade de sangue. Sem sangramento ativo. Beta HCG quantitativo: 3.000 mIU/mL. Diante do quadro exposto, assinale a alternativa que apresenta a suspeita diagnóstica mais provável.
- (A) Aborto retido.
- (B) Ameaça de aborto.
- (C) Gestação molar.
- (D) Gestação ectópica rota.
- (E) Torção de ovário.
- 30.** Paciente de 34 anos, GII PI 1C (há 5 anos) A0, IG 34 semanas. Deu entrada do PSO com queixa de dor abdominal de início súbito e sangramento vaginal em moderada quantidade vermelho escuro. Ao exame físico/obstétrico: PA 150 x 100 mmHg, BCF 120 bpm, DU ausente, tônus uterino aumentado, dor à descompressão brusca negativa. Especular: moderada quantidade de sangue vermelho escuro coletado em conduto vaginal, associado a coágulos. Frente ao caso, assinale a alternativa que representa o diagnóstico e a conduta adequados.
- (A) Placenta prévia; ultrassom transvaginal, internação para controle de sangramento.
- (B) Descolamento prematuro de placenta; cesárea de emergência.
- (C) Rotura de vasa prévia; cesárea de emergência.
- (D) Ruptura de seio marginal; internação e controle de sangramento.
- (E) Rotura uterina; cesárea de emergência.

PEDIATRIA

- 31.** Recém-nascido no alojamento conjunto é submetido às triagens neonatais e apresenta triagem de cardiopatia congênita crítica, realizada com 24 horas de vida, com saturação de 95% em membro superior direito e 93% em membro inferior esquerdo. Assinale a alternativa correta.
- (A) O teste é positivo, porém não deve ser levado em consideração, pois foi realizado antes de 48 horas de vida, fora do período indicado para sua realização.
- (B) O teste é positivo, pois um dos valores de saturação encontra-se abaixo de 95%; deve-se repetir o teste em 1 hora.
- (C) O teste é negativo, já que a diferença entre a saturação pré e pós-ductal é menor que 3 pontos percentuais; não é necessário repetir o exame.
- (D) O teste é positivo, pois está abaixo do valor de saturação-alvo do recém-nascido; deve-se solicitar imediatamente um ecocardiograma.
- (E) O teste não pode ser considerado, pois foi realizado com técnica incorreta.
- 32.** Pré-escolar do sexo feminino, com 4 anos de idade, comparece à Unidade Básica de Saúde para realização de uma consulta de rotina. Na antropometria, observa-se peso de 18 kg o que corresponde para a idade um escore-z de +0,80. Sua estatura para idade está no escore-z: -1,10 (98 cm) e o índice de massa corpórea (IMC) está no escore-z: +2,12 (IMC = 18,7 kg/m²). Assinale a alternativa correta sobre a classificação antropométrico-nutricional dessa criança, de acordo com os critérios atuais da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde.
- (A) A análise do peso identifica o baixo peso para idade.
- (B) A análise do IMC identifica eutrofia.
- (C) A análise da estatura identifica a baixa estatura para a idade.
- (D) A análise da estatura identifica estatura adequada para a idade.
- (E) A análise do IMC identifica risco de sobrepeso.

- 33.** Escolar do sexo masculino, 7 anos de idade, apresenta obstrução nasal, coriza clara e dor de garganta há 6 dias. Fez uso de anti-inflamatório nos últimos 2 dias. Apresentou, há 4 dias, aumento da frequência das evacuações e fezes amolecidas, quadro que melhorou em cerca de 48 horas. Apresenta, nas últimas 24 horas, edema periorbitário. Mãe refere diminuição do volume urinário, com aspecto mais escurecido da urina. Ao exame físico, apresenta-se com FR de 25 irpm, FC de 124 bpm e PA: 100 x 60 mmHg (valores menores que o percentil 90 para a idade, sexo e altura). Há edema periorbitário bilateral. Exames laboratoriais: Urina tipo 1 com densidade 1025, pH de 5, proteínas de 500 mg/dL, 3 leucócitos por campo, 20 hemácias por campo. A relação proteína/creatinina urinária em amostra única foi de 2,1. A dosagem de albumina é de 2,5 mg/dL, ureia 50 mg/dL e creatinina sérica de 0,6 mg/dL. O diagnóstico mais provável é
- (A) glomerulonefrite aguda pós-infecciosa.
 - (B) síndrome hemolítico-urêmica.
 - (C) síndrome nefrótica.
 - (D) nefrite tubulointersticial por droga.
 - (E) infecção do trato urinário.
- 34.** Lactente com 40 dias de vida vem para consulta ambulatorial de rotina. Os pais referem que há cerca de 5 dias a criança está mais chorosa, não se acalma ao ser colocada no peito e acham que ela pode estar com alguma dor. Ela apresenta crises de choro principalmente na madrugada e chora por cerca de 3 horas seguidas. Mantém hábito intestinal diário, com fezes amareladas, 5 vezes ao dia. Há 2 dias começou a apresentar sangramento em pequena quantidade nas fezes. Hábito urinário normal. Dorme na cama dos pais a noite toda e cochila durante o dia. Não apresentou febre, vômitos ou sintomas respiratórios. Apresenta algumas regurgitações após mamadas. Foi criança nascida a termo e está em aleitamento materno complementado com fórmula infantil de partida. No exame clínico, está em bom estado geral, corada, hidratada, ganhando em média 10 g/dia, sem alterações de sinais vitais. Exame abdominal normal e perineo sem lesões. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável e a respectiva conduta.
- (A) Cólica do lactente; introdução de probióticos e simeticona.
 - (B) Alergia à proteína do leite de vaca; dieta materna de exclusão e uso de fórmula extensamente hidrolisada.
 - (C) Doença do refluxo gastroesofágico; realização de teste terapêutico com omeprazol e domperidona.
 - (D) Crise transitória da lactação e confusão de bicos; aumentar quantidade de complemento.
 - (E) Erro de técnica de mamada; usar uma pomada cicatrizante na aréola da mãe e aumentar o complemento.
- 35.** Recém-nascido (RN) termo (39 semanas), Apgar 9/9, com peso de nascimento de 2 100 g, com sorologias maternas normais, sem nenhuma intercorrência na maternidade, recebe alta com 3 dias de vida. No sexto dia de vida, é trazido para atendimento, pois a criança está mais sonolenta, não está acordando para mamar. Mãe refere que a criança está nervosa, pois apresenta tremores nas extremidades. Na última hora começou piscar mais, apresentar desvios no olhar e sorrir reiteradamente. Sobre a conduta imediata a ser realizada para esse RN, é correto afirmar:
- (A) deve-se respeitar o ritmo de alimentação determinado pela criança e suas características comportamentais e dar alta da unidade de emergência.
 - (B) deve-se estimular o aleitamento materno, estimulando-se e tentando acordar a criança periodicamente e dar alta da unidade de emergência.
 - (C) deve-se colher um hemograma e manter observação clínica de 24 horas pela possibilidade de sepse e indicar fototerapia.
 - (D) deve-se realizar expansão volêmica imediata e colher gasometria após a hidratação.
 - (E) deve-se avaliar a glicemia e prescrever fenobarbital.
- 36.** É lamentável que a queda de cobertura vacinal já é realidade no Brasil há alguns anos. Uma das várias explicações para esse fenômeno consiste na amplificação de divulgação de *fake news* e mitos sobre as vacinas. Sobre contraindicações e efeitos adversos das vacinas, assinale a alternativa correta.
- (A) A vacina oral contra o rotavírus humano não deve ser contraindicada em bebês com refluxo gastroesofágico.
 - (B) Uso de corticoterapia com prednisolona, na dose de 1 mg/kg, por uma semana, por quadro de sibilância em criança com 1 ano de vida, indica postergação da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola por, pelo menos, 3 meses.
 - (C) A vacina contra o papilomavírus humano associa-se com o estímulo para a prática sexual não protegida entre adolescentes.
 - (D) Uso de antibioticoterapia para infecção de vias aéreas superiores contraindica uso de vacinas com componentes vivos.
 - (E) Febre alta, sonolência e choro incontrolável e persistente contraindicam doses posteriores da vacina tríplice bacteriana com células inteiras do componente pertussis.

- 37.** Pré-escolar, sexo masculino, com 3 anos, apresenta quadro febril agudo (até 38 graus), com dor de garganta e cefaleia há cerca de 48 horas. Refere coriza hialina e pouca tosse. Não apresenta vômito ou diarreia. Não apresenta doenças de base. No exame físico está em bom estado, corado, sem alterações de seus sinais vitais, com alguns gânglios fibroelásticos de até 0,5 cm em região cervical anterior bilateralmente. Oroscopia com edema e moderada hiperemia. Demais aspectos do exame físico sem alterações significativas. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.
- (A) Iniciar antibiótico, não solicitando nenhum exame laboratorial.
 - (B) Solicitar prova rápida para o estreptococo e, mesmo que negativa, iniciar antibiótico.
 - (C) Solicitar prova rápida para o estreptococo e, se positiva, confirmar com a coleta da cultura de orofaringe.
 - (D) Solicitar prova rápida para o estreptococo e, se negativa, colher cultura de orofaringe com introdução de antibioticoterapia até a disponibilidade do resultado final.
 - (E) Prescrição de sintomáticos e acompanhamento clínico.
- 38.** Chega ao berçário um recém-nascido com 1 hora de vida, filho de mãe com HBsAg positivo diagnosticada durante o pré-natal. Sobre a conduta específica para esse RN, deve-se
- (A) manter a rotina de cuidados neonatais, administrando a vacina contra a hepatite B respeitando-se o calendário preconizado pelo Programa Nacional de Imunizações, pois o exame da mãe indica que ela já está imunizada para hepatite.
 - (B) administrar vacina contra hepatite B o quanto antes, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida e administrar imunoglobulina humana anti-hepatite B.
 - (C) administrar vacina contra hepatite B o quanto antes, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida; contraindicar aleitamento materno e não administrar imunoglobulina humana anti-hepatite B.
 - (D) administrar somente imunoglobulina humana anti-hepatite B nas primeiras 12–24 horas de vida e adiar vacina de hepatite B.
 - (E) prescrever antiviral e imunoglobulina humana anti-hepatite B nas primeiras 72 horas de vida.
- 39.** Escolar, sexo masculino, com 5 anos de idade, estava brincando com seu irmão em uma casa de campo quando apresentou subitamente edema labial, tosse, rouquidão, dispneia e vômitos. O irmão adolescente refere que estavam perto de uma colmeia. No exame físico não existem lesões urticariformes. A pressão arterial estava normal. Identifica-se, na ausculta, alguns raros sibilos. Sobre essa condição, é correto afirmar que
- (A) o diagnóstico de anafilaxia é improvável pela ausência da hipotensão arterial.
 - (B) a ausência de urticária pode ocorrer em uma anafilaxia grave, potencialmente fatal.
 - (C) a primeira droga a ser administrada nessa situação é o broncodilatador por via inalatória.
 - (D) a dispneia e a ausculta pulmonar nessa situação caracterizam a crise asmática como grave.
 - (E) a primeira droga a ser administrada nessa situação deve ser a adrenalina por via subcutânea.
- 40.** Pré-escolar, de 2 anos e 3 meses, chega à emergência com dor em membro inferior direito, não conseguindo ficar de pé há cerca de 3 dias. Mãe nega ter presenciado trauma, porém diz que a criança é cuidada pelos irmãos de 8 e 11 anos enquanto ela trabalha. Ao exame clínico, apresenta abaulamento e dor à palpação de coxa direita. A radiografia evidencia fratura cominutiva de porção proximal do fêmur direito. Diante do caso, após o tratamento da fratura, a conduta correta é
- (A) solicitar radiografia de corpo inteiro, acionar o serviço social para avaliar o contexto do trauma, as condições familiares e de moradia e comunicar o caso para o Conselho Tutelar da localidade de moradia da família.
 - (B) abrir boletim de ocorrência policial e impedir que a mãe deixe a unidade com a criança, que está correndo risco de vida.
 - (C) entender que a situação adversa deu-se por fatalidade provocada por situação social de vulnerabilidade e encaminhar para acompanhamento com equipe de saúde da família do seu território.
 - (D) acionar o serviço social para avaliar as condições familiares e de moradia e providenciar os benefícios sociais necessários e comunicar o caso para a autoridade policial mais próxima ao hospital.
 - (E) solicitar exame e laudo de corpo de delito, junto ao Instituto Médico Legal para complementar o prontuário médico da criança.

MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL

- 41.** A Constituição Federal estabelece que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” O conceito de “acesso universal e igualitário” significa que ao Estado compete atender a toda a população
- (A) por meio de serviços públicos e privados conveniados ou contratados, de forma igual para todos.
- (B) por meio de serviços públicos e privados conveniados ou contratados, respeitando os direitos de cada um, segundo as suas diferenças.
- (C) em qualquer local do mundo, por meio de serviços públicos ou privados, quando necessário, de forma igual para todos.
- (D) apenas por meio de serviços públicos, de forma igual para todos.
- (E) apenas por meio de serviços públicos, respeitando aos princípios da equidade.
- 42.** Partindo do pressuposto de que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, é correto afirmar que os níveis de saúde da população expressam
- (A) o estado nutricional das crianças, jovens e adultos.
- (B) o seu grau de escolaridade.
- (C) a forma como o Estado oferece os serviços de cultura e lazer.
- (D) a organização dos serviços de assistência à saúde e a importância das ações de prevenção.
- (E) a organização social e econômica do País.
- 43.** Professora da rede pública, gestante, procura unidade de saúde e informa que na escola em que leciona ocorreu um surto de sarampo. A conduta correta com relação à aplicação da vacina Tríplice Viral é
- (A) aplicar somente se o surto for confirmado.
- (B) aplicar somente se o período gestacional for superior a 12 semanas.
- (C) aplicar somente se a pessoa vier a desenvolver quadro febril.
- (D) aplicar somente se a pessoa não tiver o esquema vacinal completo.
- (E) não aplicar a vacina em hipótese alguma.
- 44.** Um trabalhador sofreu acidente de trânsito, não relacionado ao trabalho, e teve amputada uma de suas pernas. Após passar por reabilitação profissional, foi despedido do emprego que possuía e desenvolveu quadro de sofrimento psíquico. Atendido na unidade básica de saúde, foi orientado, dentre outros aspectos, a tentar novo emprego, tirando proveito da reserva legal de vagas para pessoas com deficiência. Segundo o clássico modelo de prevenção apresentado por Leavell e Clark, essa orientação pode ser classificada como
- (A) promoção da saúde.
- (B) prevenção primária.
- (C) prevenção secundária.
- (D) prevenção terciária.
- (E) não sendo uma ação de prevenção.
- 45.** Paciente procura o pronto-socorro com suspeita de ter sido picado por animal peçonhento. Com relação à notificação desse agravo no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que o caso
- (A) só deve ser notificado se for confirmado.
- (B) só pode ser notificado pelo médico de atendimento.
- (C) deve ser notificado por qualquer profissional de saúde de nível superior.
- (D) deve ser notificado imediatamente (prazo de 24 horas) à Secretaria Municipal de Saúde.
- (E) deve ser notificado no prazo de 1 semana à Secretaria Estadual de Saúde.
- 46.** A asbestose é uma pneumoconiose devido à exposição ocupacional a poeiras de asbesto ou amianto. A medida viável mais eficiente para sua prevenção é
- (A) substituir o amianto por outra substância não tóxica.
- (B) diminuir o tempo de exposição.
- (C) obrigar o uso de equipamentos de proteção individual.
- (D) selecionar apenas trabalhadores não tabagistas.
- (E) realizar exames médicos periódicos para diagnóstico precoce da doença.
- 47.** O lapso de tempo entre os primeiros sintomas da doença e o início dos sinais e sintomas com os quais o diagnóstico pode ser estabelecido é chamado de período
- (A) de incubação.
- (B) latente.
- (C) prodrômico.
- (D) de observação.
- (E) pré-patogênico.

48. Um modelo de estudo epidemiológico recomendado para abordagem de associações etiológicas com doenças de baixa incidência é o estudo
- (A) de prevalência.
 - (B) caso-controle.
 - (C) de coorte transversal.
 - (D) de coorte concorrente.
 - (E) seccional.
49. Num município com população de 100 000 habitantes, sendo 40% do sexo masculino, há o registro de 20 casos de câncer de colo de útero, tendo 5 casos diagnosticados no ano de 2022 e os demais em anos anteriores. O coeficiente de incidência dessa doença, no ano de 2022, é obtido pela divisão de
- (A) 5 por 100 000.
 - (B) 20 por 100 000.
 - (C) 5 por 60 000.
 - (D) 20 por 60 000.
 - (E) 15 por 100 000.
50. Com relação à “Estratégia da Saúde da Família”, que visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que
- (A) ela se beneficia do fato de o financiamento da Atenção Básica ser suficiente para a cobertura das principais despesas em saúde dos municípios de menor porte.
 - (B) em decorrência da limitação dos recursos de que dispõe, ela não tem a integralidade como um de seus princípios.
 - (C) a expressão “Programa de Saúde da Família”, adotada originalmente, também pode ser usada por ter o mesmo significado.
 - (D) sua equipe deve contar com, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
 - (E) ela não é voltada para as populações quilombolas ou de assentamentos, que são atendidas por programas específicos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

001. PROVA OBJETIVA

PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Cardiologia

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____				
RG _____	Inscrição _____	Prédio _____	Sala _____	Carteira _____



Confidencial até o momento da aplicação.

CLÍNICA MÉDICA

- 01.** Considerando um paciente com dor lombar há 4 semanas, qual característica, se presente, indica a necessidade de exame de imagem precoce?
- (A) Dor intensa 7+/10.
 (B) Febre recorrente.
 (C) Ganho de 15 kg de peso nos últimos 6 meses.
 (D) Histórico de diabetes melito.
 (E) Piora da dor com a atividade física e melhora com o repouso.
- 02.** Paciente de 22 anos com asma persistente moderada bem controlada há vários meses desenvolve uma infecção do trato respiratório superior, evoluindo com sibilos. Ele não teve febre, mas está tossindo com escarro claro.
- Além de intensificar a terapia para asma, nesse momento, a conduta recomendada é
- (A) iniciar amoxicilina.
 (B) iniciar amoxicilina/clavulonato.
 (C) iniciar azitromicina.
 (D) iniciar levofloxacino.
 (E) não indicar antibiótico.
- 03.** Paciente de 75 anos apresenta quadro de azia, regurgitação e eructação. Considerando a hipótese de doença do refluxo gastroesofágico, qual sintoma, frequentemente relacionado à doença, se presente, indicaria uma endoscopia digestiva alta?
- (A) Disfagia.
 (B) Dor abdominal que se irradia para as costas.
 (C) Histórico familiar de câncer espinocelular de esôfago.
 (D) Náusea.
 (E) Uso crônico de anti-inflamatório.
- 04.** Paciente de 56 anos com joelho dolorido e edemaciado realiza uma aspiração da articulação que revela: líquido claro; contagem de leucócitos de 5000/mm³, sendo 15% de polimorfonucleares.
- O diagnóstico mais provável é
- (A) artrite infecciosa.
 (B) artrite reumatoide.
 (C) gota.
 (D) osteoartrite.
 (E) pseudogota.
- 05.** Mulher de 33 anos apresenta quadro de palpitações. Qual característica, se presente, aumenta a probabilidade de o sintoma ser de etiologia cardíaca?
- (A) Descrição do quadro como sensação de “batimento cardíaco irregular”.
 (B) Irmã apresenta sintoma semelhante.
 (C) Pai tem histórico de doença cardíaca.
 (D) Os episódios duram menos de 1 minuto.
 (E) Sexo feminino.
- 06.** Mulher de 35 anos teve o diagnóstico recente de pericardite viral aguda. Nessa situação, qual a conduta que é provavelmente mais eficaz na prevenção da recorrência da pericardite?
- (A) Aspirina.
 (B) Anti-inflamatório não hormonal.
 (C) Cloroquina.
 (D) Colchicina.
 (E) Corticosteroide oral.
- 07.** Mulher de 32 anos se queixa de amenorreia. Ela tem hipertensão leve, hipotireoidismo, doença do refluxo gastroesofágico e depressão. Na avaliação, a prolactina sérica é de 89 ng/mL (normal < 30 ng/mL).
- A causa mais provável de provocar a elevação da prolactina é:
- (A) Diuréticos tiazídico.
 (B) Inibidor da bomba de prótons.
 (C) Inibidor seletivo da recaptção da serotonina.
 (D) Inibidor da enzima conversora da angiotensina.
 (E) Reposição de hormônio tireoidiano.
- 08.** Mulher de 41 anos sedentária e obesa se apresenta com falta de ar recente. O d-dímero realizado é de 326 ng/mL. Nessa circunstância, é correto
- (A) iniciar enoxaparina.
 (B) pedir uma angiotomografia de tórax.
 (C) pedir uma cintilografia de ventilação-perfusão (V/Q).
 (D) pedir um ultrassom venoso com doppler de ambas as pernas.
 (E) tranquilizar a paciente que os sintomas não são suspeitos de embolia pulmonar.

- 09.** Mulher de 72 anos relata uma verruga no lado direito do nariz há 4 anos que vem aumentando de tamanho. Ao exame físico: há um nódulo com bordas mais claras elevadas, telangiectasias, um centro ligeiramente ulcerado. Dada a história e características clínicas, o diagnóstico mais provável é
- (A) carcinoma de células escamosas.
 - (B) carcinoma basocelular.
 - (C) ceratose seborreica.
 - (D) melanoma.
 - (E) nevo intradérmico.
- 10.** Paciente de 27 anos sem comorbidades relata uma história de vários meses de mudança no hábito intestinal. Relata aumento da frequência de evacuações com diarreia várias vezes por semana. Qual dos seguintes sinais ou sintomas, por si só, torna mais provável o diagnóstico de síndrome do intestino irritável?
- (A) Anemia.
 - (B) Dor abdominal aliviada pela defecação.
 - (C) Palpação de uma massa abdominal.
 - (D) Perda de peso não intencional.
 - (E) Sangue nas fezes.
- 11.** Paciente de 18 anos, previamente saudável, apresenta quadro de náuseas e dor abdominal constante e crescente nos últimos 3 dias. Refere que os joelhos e tornozelos também estão doendo muito e ele notou alguma hematuria, que começou hoje junto com uma erupção roxa e irregular nas nádegas e na parte posterior das pernas. Não há diarreia, febre ou sintomas respiratórios. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) gonococemia.
 - (B) glomerulonefrite pós-infecciosa.
 - (C) púrpura de Henoch-Schönlein.
 - (D) síndrome de Reiter.
 - (E) síndrome hemolítico-urêmica.
- 12.** Mulher de 34 anos sem comorbidades é atendida na unidade de saúde com queixa de febre há 4 dias, erupção cutânea pruriginosa, “olho avermelhado” e dor nas articulações. Ao exame físico: temperatura: 38,5 °C; hiperemia conjuntival bilateral; erupção cutânea maculopapular difusa; não há eritema ou edema nas articulações ou partes moles. Com os dados descritos, qual é o diagnóstico de maior probabilidade?
- (A) Doença gonocócica disseminada.
 - (B) Febre amarela.
 - (C) Mononucleose.
 - (D) Sarampo.
 - (E) Zika vírus.
- 13.** Homem de 34 anos apresenta quadro de urgência urinária, frequência e dor moderada nas costas. Ele está febril e agudamente doente. Não há secreção peniana. Ele nunca teve um episódio como esse antes e não tem anormalidades no trato urinário. Seu exame de urina mostra piúria acentuada. Qual dos seguintes é o diagnóstico mais provável?
- (A) Abscesso perirrenal.
 - (B) Cistite aguda.
 - (C) Prostatite aguda.
 - (D) Uretrite gonocócica.
 - (E) Uretrite não gonocócica.
- 14.** Mulher saudável de 60 anos é avaliada para um quadro de sangramento vaginal. Não há período menstrual por aproximadamente 7 anos, mas, há 3 meses, notou manchas rosadas ocasionais. Desde então, vem aumentando em quantidade e tornou-se quase contínua. Atualmente, ela é sexualmente ativa com o marido. Ao exame físico: ela parece bem, seu exame pélvico é normal e o rastreamento para infecções sexualmente transmissíveis é negativo. Nesse momento, o passo diagnóstico recomendado é
- (A) biópsia endometrial.
 - (B) laparoscopia.
 - (C) tomografia computadorizada pélvica.
 - (D) ultrassom pélvico.
 - (E) teste terapêutico com reposição hormonal para regular o sangramento.

- 15.** Paciente de 40 anos, sem diabetes, doença cerebrovascular ou doença arterial coronariana conhecida, apresenta o seguinte perfil lipídico sérico: LDL: 145 mg/dL; HDL: 56 mg/dL; triglicerídeos: 193 mg/dL. O seu risco de Doença Cardiovascular Aterosclerótica (ASCVD) calculado em 10 anos é de 2,9%.
- Diante dessa informação, qual é o correto tratamento recomendado para ela?
- (A) Estatina de baixa intensidade.
(B) Estatina de intensidade moderada.
(C) Estatina de alta intensidade.
(D) Fibrato.
(E) Modificações no estilo de vida, como dieta e atividade física.
- 16.** Considerando uma mulher de 69 anos com sintomas sugestivos de doença de Alzheimer, qual característica clínica da sua demência tem maior probabilidade de permanecer intacta até os estágios finais da doença?
- (A) Capacidade de recordar novas informações.
(B) Capacidade de desenhar figuras complexas.
(C) Conseguir realizar cálculos.
(D) Comportamento social apropriado.
(E) Encontrar e utilizar a palavra certa.
- 17.** Mulher de 46 anos com diabetes melito tipo 2 em uso de metformina. Refere boa aderência à dieta e se exercita regularmente. A hemoglobina glicada A1c mais recente é de 9,0%. Duas semanas atrás, foi adicionado dapagliflozina (inibidor do cotransportador de sódio-glicose 2) ao regime terapêutico. A paciente retorna hoje apresentando um novo problema que ela atribui ao medicamento novo. Qual das seguintes é a reclamação mais provável?
- (A) Edema e ganho de peso.
(B) Hipoglicemia sintomática.
(C) Infecção do trato urinário.
(D) Intolerância gastrointestinal.
(E) Tosse.
- 18.** Mulher de 49 anos na perimenopausa é avaliada depois de ter fraturado o pulso. A história pregressa é significativa para o uso de anticoncepcional oral por 20 anos, obesidade e doença de Graves, levando ao hipotireoidismo atual. Ela amamentou os dois filhos por 6 meses cada.
- Qual componente da história dessa paciente a coloca em risco aumentado de osteoporose?
- (A) Amamentação.
(B) Doença de Graves.
(C) Idade.
(D) Obesidade.
(E) Uso de anticoncepcional oral.
- 19.** Homem de 56 anos, previamente hígido, sem comorbidades, procura a unidade de saúde com o relato de urina com sangue. Nega dor, disúria, frequência ou urgência. Ele é fumante e trabalhou durante muitos anos na indústria gráfica.
- Qual das alternativas a seguir é a causa mais provável de sua hematúria?
- (A) Carcinoma da bexiga.
(B) Cistite.
(C) Litíase renal.
(D) Prostatite aguda.
(E) Prostatite crônica.
- 20.** Homem de 42 anos apresenta quadro de diarreia crônica sanguinolenta recorrente. A colonoscopia com biópsia revela retocolite ulcerativa leve a moderada. Nessa situação, constitui o tratamento inicial mais adequado:
- (A) azatioprina.
(B) infliximabe.
(C) mesalazina.
(D) metotrexato.
(E) prednisona.

- 21.** Homem de 74 anos apresenta quadro de “perda de urina”. A investigação não encontra causas secundárias e a medida do resíduo pós-miccional é de 350 mL.
Com esses dados, é correto afirmar que esse resíduo pós-miccional
- (A) está aumentado e sugere quadro de incontinência por transbordamento.
 - (B) está abaixo do esperado e sugere incontinência de urgência.
 - (C) está no valor esperado e não é útil para determinar o tipo de incontinência desse paciente.
 - (D) é superior à média esperada, mas não é útil para determinar o tipo de incontinência desse paciente.
 - (E) não tem valor na avaliação da incontinência.
- 22.** Homem de 45 anos com histórico de obesidade, osteoartrite e hipertensão, em uso de atenolol, hidroclorotiazida e naproxeno (se dor), reclama de insônia. Refere que consegue adormecer relativamente rápido, mas acorda horas depois sem conseguir voltar a dormir pelo resto da noite. Ele parou de usar cafeína, mas isso não melhorou seus sintomas. Ele é fumante e bebe de três a quatro taças de vinho todas as noites depois do trabalho.
A razão mais provável para seus problemas de sono é
- (A) atenolol.
 - (B) hidroclorotiazida.
 - (C) ingestão de bebida alcoólica.
 - (D) naproxeno.
 - (E) obesidade.
- 23.** Paciente de 28 anos apresenta erupção cutânea estável há 3-4 anos. Ele descreve como uma mancha única que coça levemente. Ao exame físico: há uma placa descamativa eritematosa em seu cotovelo direito, além de hiperqueratose subungueal em unhas e pitting (depressões puntiformes na superfície da placa ungueal).
A melhor escolha terapêutica para erupção cutânea é
- (A) hidroxycloquina oral.
 - (B) isotretinoína oral.
 - (C) metotrexato oral.
 - (D) uso tópico de pimecrolimo.
 - (E) uso tópico de glicocorticoides fluorados.
- 24.** Homem de 45 anos com hipertensão se queixa de perda urinária e urgência. Qual a classe anti-hipertensiva que tem maior probabilidade de causar isso?
- (A) α -bloqueadores.
 - (B) β -bloqueadores.
 - (C) Bloqueadores dos canais de cálcio.
 - (D) Diuréticos tiazídicos.
 - (E) Inibidores da enzima conversora de angiotensina.
- 25.** Homem de 31 anos é atendido com quadro de fortes dores no testículo esquerdo. Ele descreve um início gradual da dor, com disúria leve. Não há febre. Refere ser casado há 5 anos. Ao exame físico: o reflexo cremastérico está presente e o epidídimo está edemaciado e sensível. A causa mais provável nesse paciente é
- (A) Enterobacter sp.
 - (B) Escherichia coli.
 - (C) Mycoplasma genitalium.
 - (D) Neisseria gonorrhoeae.
 - (E) Ureaplasma urealyticum.
- 26.** Homem de 62 anos sem comorbidades se queixa de fadiga. Ele descreve isso como falta de resistência, mas tem motivação para fazer as coisas. O sono o alivia, mas relata que se cansa rapidamente no trabalho. Nega etilismo ou tabagismo. O exame físico é normal.
Além de hemograma, painel químico e testes de tireoide, qual dos seguintes deve ser incluído na avaliação inicial para ajudar na investigação clínica?
- (A) Rastreamento de câncer de próstata.
 - (B) Rastreamento para drogas.
 - (C) Raio-X do tórax.
 - (D) Teste de HIV.
 - (E) Tomografia de crânio.

27. Paciente de 66 anos procura a unidade de saúde com quadro de dor e rigidez no lado direito do pescoço. Ele reclama que sua mão direita ficou dormente. Ao exame físico: nota-se parestesia dos dedos, que continua até a parte posterior do braço; a dor cervical piora quando ele vira a cabeça para a direita.

Nesse momento, a próxima conduta correta é

- (A) solicitar eletroneuromiografia.
- (B) solicitar radiografias da coluna cervical.
- (C) solicitar tomografia computadorizada do pescoço.
- (D) tratar com anti-inflamatório e pedir uma ressonância magnética de coluna, se a paciente não melhorar.
- (E) tratar com relaxante muscular e anti-inflamatório por 2 semanas e retorno em 6 meses.

28. Mulher de 34 anos é atendida em consulta de retorno. Refere que tem tido essas dores de cabeça nos últimos 5 meses e as descreve como começando na base do pescoço e envolvendo a cabeça. A dor é constante, bilateral e geralmente dura o dia inteiro, se ela não tomar um anti-inflamatório não hormonal. Não há fotofobia ou náusea/vômito. Ela vem tomando ibuprofeno pelo menos três vezes por semana, com alívio da dor, e gostaria de falar sobre uma medicação profilática.

A medicação recomendada inicialmente nessa circunstância é

- (A) amitriptilina.
- (B) gabapentina.
- (C) lamotrigina.
- (D) rizatriptano.
- (E) topiramato.

29. Paciente de 72 anos hospitalizado está no segundo dia de internação após endarterectomia carotídea. O plantonista é chamado na madrugada porque o paciente removeu seu acesso venoso e exige ir para casa. Ele tem histórico de hipertensão e hiperlipidemia, ambas bem controladas com medicamentos. Na avaliação médica, ele está agitado, mas responde às perguntas; é orientado apenas para a pessoa; nega dor no peito, palpitações, falta de ar, tontura ou outros problemas.

Qual característica aponta para delirium em vez de demência nesse caso?

- (A) O fato de ele responder às perguntas.
- (B) Desorientação.
- (C) Evento acontecer nas primeiras horas da manhã.
- (D) Histórico de hipertensão.
- (E) Início agudo dos sintomas.

30. Homem de 21 anos é atendido se queixando de olho vermelho. Relata que notou o problema depois de acordar esta manhã e isso o preocupou significativamente. Não há dor ocular, perda de visão, secreção ou trauma. Disse que nunca teve um episódio como esse antes. Ele relata que ontem passou muito mal com náuseas e vômitos intensos por várias horas, mas está se sentindo melhor hoje. Ao exame, há uma mancha vermelha brilhante localizada e bem circunscrita em seu olho esquerdo.

Qual das seguintes afirmações é verdadeira em relação ao quadro ocular?

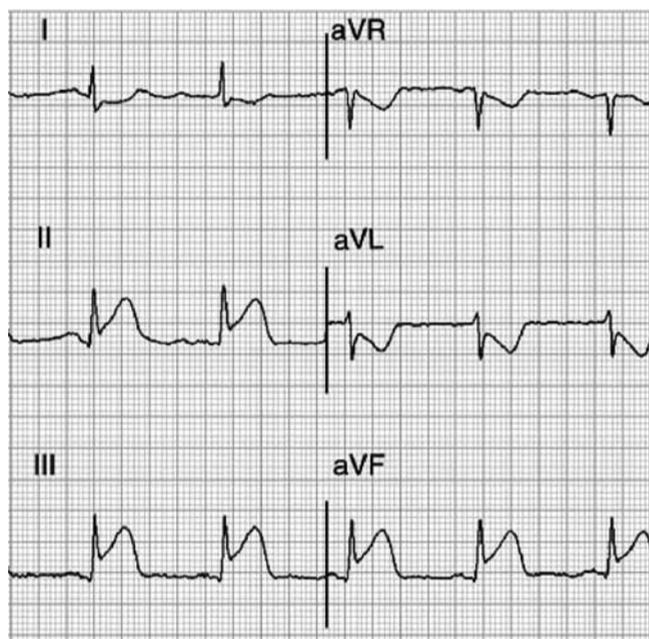
- (A) Ele deve ter hipertensão arterial.
- (B) O aumento da pressão intratorácica é a causa provável.
- (C) O encaminhamento para um oftalmologista é indicado.
- (D) Um distúrbio hemorrágico de base é a principal hipótese diagnóstica.
- (E) Trauma é a causa provável.

31. Mulher de 28 anos apresenta vários episódios de desmaio. Em geral, os eventos são imprevisíveis e não são precedidos por nenhum pródrômo. O exame físico tem sido consistentemente normal. A avaliação inicial, incluindo teste de gravidez, hemograma, glicemia, pressão arterial ortostática e eletrocardiograma são normais. O monitoramento Holter de 24 horas e a avaliação ambulatorial de ECG (loop recorder) são normais.

A próxima conduta recomendada é

- (A) avaliação psiquiátrica.
- (B) doppler carotídeo.
- (C) estudo cardíaco eletrofisiológico.
- (D) ressonância magnética encefálica.
- (E) teste de inclinação (tilt table).

32. Paciente de 77 anos apresenta quadro de dor precordial há cerca de 3 horas associada a sudorese e náuseas. Há histórico de hipertensão, em uso de losartana e anlodipino. Exame físico: referindo desconforto precordial anginoso; pressão arterial: 175 x 108 mmHg; frequência cardíaca: 65 bpm, SatO_2 : 95% em ar ambiente; cardíaco: sem alteração relevante; pulmonar: estertores em bases pulmonares; extremidades sem edema. O ECG realizado é mostrado a seguir (V1 a V6 e as precordiais direitas não apresentam elevação de segmento ST).



Além de aspirina (300 mg), constitui a conduta correta nas primeiras horas:

- (A) metoprolol; morfina; nitrato sublingual; prasugrel; reteplase.
- (B) morfina; nitroglicerina em infusão contínua; ticagrelor: 90 mg; fondaparinux; estreptoquinase.
- (C) nitroglicerina em infusão contínua; clopidogrel; enoxaparina; tenecteplase.
- (D) nitrato sublingual; ticagrelor: 90 mg; heparina não fracionada; alteplase.
- (E) oxigênio; clopidogrel; heparina não fracionada; morfina; metoprolol; alteplase.

33. Homem de 57 anos apresenta quadro de dispneia. O histórico inclui hospitalização por bronquiolite quando criança, levando à asma infantil, e uma história de pneumonia há 2 anos, pela qual ele também precisou de internação. Ele é agricultor e tem uma história de tabagismo de 36 anos-maço.

Nesse paciente, qual achado aumenta o risco de ele ter uma doença pulmonar restritiva como causa de sua dispneia?

- (A) História de asma.
- (B) História de bronquiolite na infância.
- (C) História recente de pneumonia.
- (D) Ocupação como agricultor.
- (E) Tabagismo.

34. Paciente de 25 anos refere quadro de dor de ouvido no lado esquerdo. Ela descreve a dor como profunda e que piora com a alimentação. O exame da orelha é normal, mas ela apresenta sensibilidade e crepitação durante a palpação da articulação temporomandibular esquerda.

A conduta inicial recomendada é

- (A) prescrever antibioticoterapia.
- (B) prescrever anti-inflamatório não hormonal.
- (C) pedir uma tomografia computadorizada da articulação temporomandibular.
- (D) pedir uma ressonância magnética da articulação temporomandibular.
- (E) solicitar a taxa de hemossedimentação (VHS).

35. Homem de 23 anos procura a unidade de saúde para discutir a ejaculação precoce. Ele tem essa condição desde o início da atividade sexual aos 17 anos de idade e já tentou métodos comportamentais, mas sem sucesso.

O medicamento que tem maior probabilidade de ajudá-lo é

- (A) atenolol.
- (B) alprostadiil.
- (C) bupropiona.
- (D) fluoxetina.
- (E) tadalafila.

- 36.** Paciente de 48 anos sobrevivente de câncer de mama relata quadro de neuropatia periférica desde que completou a quimioterapia. Ela nega alergias e não encontrou alívio com anti-inflamatórios não esteroides ou outros analgésicos de venda livre.
- Nesse momento, a classe medicamentosa inicial de escolha é dos
- (A) anticonvulsivantes.
 - (B) antidepressivos serotoninérgicos.
 - (C) esteroides.
 - (D) opioides.
 - (E) relaxantes musculares.
- 37.** Homem de 48 anos com doença hepática apresenta os seguintes exames laboratoriais: alanina aminotransferase: 104 U/L; aspartato aminotransferase: 278 U/L; fosfatase alcalina: 132 U/L; gama-GT: 312 U/L e bilirrubina direta de 2,1 mg/dL.
- A principal hipótese diagnóstica é
- (A) hemocromatose.
 - (B) hepatite alcoólica.
 - (C) hepatite autoimune.
 - (D) hepatite B.
 - (E) hepatite C.
- 38.** Homem de 26 anos com infecção pelo HIV apresenta contagem total de CD4 de 388 células/mm³ e carga viral abaixo de 10 000 cópias/mL. Em relação à terapia antirretroviral (TARV), é correto afirmar que ele
- (A) deve iniciar o TARV, se estiver em risco de transmitir o HIV para outras pessoas.
 - (B) não deve iniciar o TARV até que apresente uma doença definidora da síndrome da imunodeficiência adquirida.
 - (C) não é candidato agora, pois a contagem de CD4 não é baixa.
 - (D) não é candidato ainda, pois a carga viral é muito baixa.
 - (E) tem indicação de iniciar a TARV.
- 39.** Paciente apresenta episódio grave de depressão, sendo iniciado fluoxetina. A resposta é dramática e no acompanhamento relata que se sente ótimo. Ele diz estar com muita energia e não dorme há 2 dias. Refere que acabou de comprar um carro novo, apesar de ter perdido o emprego.
- Considerando a hipótese de mania, nesse paciente, com maior nível de evidência, a melhor escolha de medicamentos para controlar os sintomas agudos é
- (A) ácido valproico.
 - (B) antipsicóticos.
 - (C) carbamazepina.
 - (D) lítio.
 - (E) pregabalina.
- 40.** Homem de 35 anos apresenta pressão arterial sistólica (PAS) entre 140 e 160 mmHg aferida em três ocasiões distintas, apesar das modificações no estilo de vida.
- De acordo com estudos observacionais, é correto afirmar que
- (A) o paciente tem maior risco de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, mas não de insuficiência cardíaca ou doença arterial periférica.
 - (B) o risco de doença cardiovascular (DCV) aumenta de forma linear com PAS entre 140 e 210 mmHg.
 - (C) o risco relativo de DCV é menor para esse paciente do que seria para um idoso com a mesma pressão arterial.
 - (D) PAS 20 mmHg acima do normal está associada a uma duplicação do risco de morte por acidente vascular cerebral.
 - (E) risco aumentado de DCV está associado a PAS mais alta em todas as idades.

41. Mulher de 88 anos com histórico de fibrilação atrial crônica e hipertensão arterial, em uso de losartana, anlodipino e varfarina, é atendida no pronto-socorro após episódio de queda da própria altura. Ao exame físico, ela está sonolenta, mas despertável aos estímulos. A tomografia computadorizada sem contraste demonstra um hematoma subdural de 2 cm com desvio da linha média. Exames séricos: hemoglobina: 10,5 g/dL; plaquetas: 155 000/mm³; creatinina 1,9 mg/dL; razão normatizada internacional (INR): 3,9; tempo de tromboplastina parcial ativado de 30 segundos.

Nesse momento, a próxima conduta recomendada é

- (A) observação e nova tomografia em 24 horas.
- (B) crioprecipitado.
- (C) complexo protrombínico de 4 fatores.
- (D) plasma fresco congelado.
- (E) vitamina K.

42. Homem de 57 anos procura assistência médica devido a uma mudança na cor de sua urina há uma semana. Ele descreve sua urina como avermelhada e nega qualquer trauma recente ou litíase renal. O paciente tem histórico de diabetes tipo 2 e dor crônica nas costas, usando ibuprofeno quando necessário. Os sinais vitais e restante do exame físico são normais. A creatinina é normal.

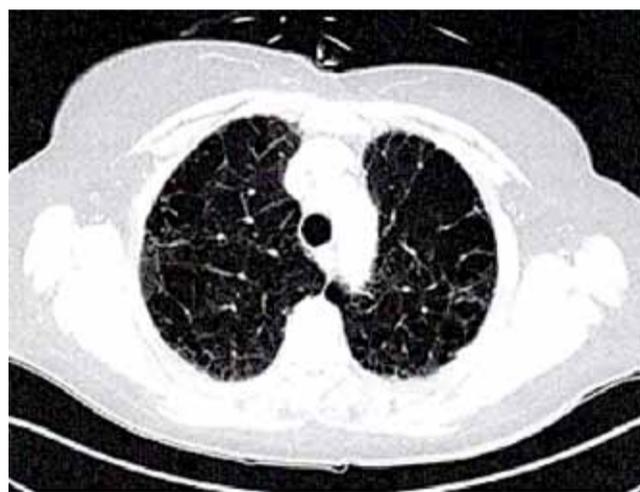
O próximo passo mais apropriado no gerenciamento desse paciente é

- (A) cistoscopia.
- (B) exame de urina com análise do sedimento.
- (C) ressonância magnética de vias urinárias.
- (D) ultrassom de rins e bexiga.
- (E) urografia por tomografia computadorizada.

43. Mulher de 35 anos apresenta taquicardia, nervosismo, tremores, palpitações, intolerância ao calor e perda de peso. Considerando a suspeita de doença de Graves, a alteração mais provável na captação de radionucleotídeos da tireoide é

- (A) áreas nodulares de captação aumentada.
- (B) áreas de maior captação cercadas por hipoatividade.
- (C) captação irregular.
- (D) padrão absorção difusamente diminuída.
- (E) padrão de absorção difusamente aumentada.

44. Um homem de 67 anos é avaliado por falta de ar progressiva e tosse seca nos últimos 3 meses. Ele tem uma história de tabagismo (40 maços-ano) e sua única medicação é salbutamol. Ao exame físico: frequência cardíaca: 90 bpm; frequência respiratória: 24 ipm; oximetria de pulso com saturação de oxigênio de 88% (em ar ambiente); ausculta pulmonar com crepitações bibasilares; baqueteamento digital está presente. Espirometria: capacidade vital forçada (CVF): 110% do previsto; volume expiratório forçado de 1º segundo (VEF1): 95% do previsto; relação VEF1/CVF: 0,68; capacidade de difusão pulmonar para o monóxido de carbono: 36% do previsto. Ecocardiograma: fração de ejeção normal e pressão sistólica do ventrículo direito de 66 mmHg. Imagens representativas da tomografia de tórax de alta resolução são mostradas a seguir.



Além de DPOC, o diagnóstico mais provável desse paciente é

- (A) fibrose pulmonar idiopática.
- (B) histiocitose pulmonar de células de Langerhans.
- (C) pneumonia intersticial aguda.
- (D) pneumonite descamativa em organização.
- (E) proteinose alveolar.

- 45.** Paciente portador de câncer avançado com expectativa de vida inferior a 3 meses em acompanhamento por dor crônica relacionado à neoplasia, em uso de morfina. Ela tem estado estável com a mesma dosagem da medicação por semanas, mas agora, está exigindo quantidades crescentes de opiáceos para manter o controle da dor.
- Assinale a alternativa correta em relação a esta situação.
- (A) A paciente está desenvolvendo tolerância e deve-se manter a posologia da medicação para evitar a dependência.
- (B) A paciente está desenvolvendo tolerância e recomenda-se aumentar a dose da medicação.
- (C) A paciente está desenvolvendo tolerância e você deve retirar a medicação lentamente.
- (D) A doença do paciente está progredindo e é importante mudar os medicamentos.
- (E) A doença da paciente está progredindo e assim necessita de aumento da dosagem da medicação.
- 46.** Mulher de 46 anos com lúpus eritematoso sistêmico em uso de hidroxiquina apresenta fadiga crescente, artralgias e úlceras orais. Não há uso de outros medicamentos, uso de álcool ou cigarro. Os exames séricos mostram: hemoglobina: 8,9 g/dL (era 12,2 no ano anterior); volume corpuscular médio de 82 fL; reticulócitos: 1,2%; saturação de transferrina: 16%; ferritina: 450 ng/mL.
- A causa mais provável da anemia é
- (A) deficiência de ferro.
- (B) gastrite autoimune com falta de vitamina B12.
- (C) hemólise autoimune.
- (D) inflamação crônica.
- (E) uso de hidroxiquina.
- 47.** Homem de 69 anos chega ao hospital por infarto agudo do miocárdio, para o qual é submetido a angioplastia emergencial com balão e subsequente colocação de stent. A contagem de leucócitos à internação era de 13000/mm³ (sem eosinófilos), mas no dia seguinte, o número de eosinófilos aumentou para 500/mm³; a creatinina também aumentou e passou de 1,0 mg/dL para 2,0 mg/dL.
- Nesse paciente, o diagnóstico mais provável dessa evolução clínica é
- (A) embolia microscópica de colesterol.
- (B) erupção cutânea medicamentosa com eosinofilia (DRESS).
- (C) evento adverso das medicações usadas na angioplastia.
- (D) infecção parasitária.
- (E) nefrite intersticial.
- 48.** Mulher de 55 anos apresenta fraqueza após 3 dias de dor abdominal, diarreia e baixa ingestão oral depois de se alimentar em restaurante self-service. Além de múltiplos episódios de diarreia aquosa não sanguinolenta, ela evoluiu com fraqueza e incapacidade de ficar de pé. Ao exame físico: afebril; membranas mucosas secas; frequência respiratória: 108 bpm; pressão arterial: 100 x 60 mmHg; frequência respiratória: 22 ipm. Os exames séricos são notáveis para pH: 7,18; PCO₂: 28 mmHg; bicarbonato: 12 mEq/L; sódio: 130 mEq/L; cloro: 108 mEq/L; potássio: 3,0 mEq/L; albumina: 4,0 g/dL.
- Considerando o distúrbio acidobásico desse paciente, a causa mais provável é
- (A) acidose láctica.
- (B) cetoacidose de inanição.
- (C) infecção.
- (D) perdas intestinais.
- (E) vômitos.
- 49.** Mulher de 48 anos com diagnóstico recente de artrite reumatoide é avaliada para um baixo nível de bicarbonato sérico. No momento, ela não tem queixas. Os demais exames laboratoriais revelam: sódio: 138 mEq/L; potássio: 3,2 mEq/L; cloro: 118 mEq/L; bicarbonato: 8 mEq/L; albumina 4,2 g/dL; pH sérico: 7,28; PCO₂: 24 mmHg. Os exames de urina são notáveis para sódio: 40 mEq/L; potássio: 20 mEq/L; cloro: 30 mEq/L; pH: 6,0; não há hematuria, leucocitúria ou proteinúria.
- Nessa paciente, com os dados descritos, a complicação que ela mais provavelmente pode desenvolver é
- (A) arritmias.
- (B) hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
- (C) hiperparatireoidismo.
- (D) litíase renal.
- (E) osteomalácia.
- 50.** Mulher de 74 anos, recentemente diagnosticada com pneumonia e tratada com levofloxacino, apresenta dispneia e icterícia. O exame físico mostra taquicardia, esplenomegalia e linfadenopatia cervical. Os exames séricos são notáveis para leucócitos: 15800/mm³; linfócitos: 7500/mm³, hemoglobina: 6,9 g/dL; plaquetas: 160000/mm³; bilirrubina direta: 0,2 mg/dL; bilirrubina indireta: 2,6 mg/dL; reticulócitos: 11%; desidrogenase láctica: 664 U/L; haptoglobina indetectável; teste de Coombs: positivo. O esfregaço periférico mostra esferócitos e nenhum esquistócito.
- O diagnóstico mais provável é
- (A) deficiência de glicose 6-fosfato desidrogenase.
- (B) esferocitose hereditária.
- (C) hemólise autoimune.
- (D) hemólise induzida por medicamentos.
- (E) microangiopatia trombótica.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

003. PROVA OBJETIVA

PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

Urologia

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorrida 1 hora do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____



Confidencial até o momento da aplicação.

CIRURGIA GERAL

- 01.** Mulher, 46 anos, foi submetida à colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) com papilotomia ampla devido a coledocolitíase. Durante o procedimento, evidenciou-se a saída de bile clara com múltiplos cálculos. Após o procedimento, evoluiu com dor abdominal de moderada intensidade associada a náuseas e vômitos com elevação de amilase e lipase séricas. Qual medida poderia ter sido adotada profilaticamente para evitar esse tipo de complicação?
- (A) Dilatação hidrostática da papila duodenal.
 (B) Administração de indometacina via retal.
 (C) Cefazolina, 2 g via endovenosa.
 (D) Uso de contraste hidrossolúvel.
 (E) Varredura da via biliar com balão tipo Fougart.
- 02.** Homem, 47 anos, dá entrada na sala de trauma após acidente de motocicleta. Apresenta sinais de traumatismo craniofacial e torácico, denotado pela grande quantidade de escoriações e hematomas nessas regiões. Foi necessária a intubação orotraqueal imediata por rebaixamento do nível de consciência (Glasgow 8). Após, o paciente evoluiu com importante aumento da resistência à ventilação mecânica associado a choque (PA 50 x 30 mmHg). Qual a conduta imediata frente ao diagnóstico mais provável?
- (A) Tração do tubo orotraqueal de 3,0 cm.
 (B) Otimização da sedação endovenosa.
 (C) Hemotransfusão maciça (O negativo).
 (D) Punção torácica de alívio.
 (E) Lavado peritoneal diagnóstico.
- 03.** Em qual das seguintes situações está indicada a CPRE de urgência, na vigência de pancreatite aguda?
- (A) Adenocarcinoma de papila duodenal.
 (B) Colangite aguda.
 (C) Pâncreas *divisum*.
 (D) Histórico de pancreatite crônica.
 (E) Pancreatite necrosante.
- 04.** Em relação aos mecanismos e às particularidades do trauma na população pediátrica, assinale a alternativa correta.
- (A) Fraturas de arcos costais são raras nessa população, enquanto as contusões pulmonares são mais comuns.
 (B) Devido às particularidades da superfície corporal na população pediátrica a ocorrência de traumatismos múltiplos é menor.
 (C) A proporção da superfície corporal em relação a sua massa é menor ao nascimento e aumenta com a idade, resultando em uma perda de calor menos significativa.
 (D) A presença de familiares ou outros parentes durante o atendimento inicial deve ser evitado por haver piora da colaboração e do comportamento de crianças nessas situações.
 (E) A qualidade de vida, a longo prazo, de crianças vítimas de politraumatismo é bastante ruim, motivo pelo qual não se justificam medidas agressivas de ressuscitação nos casos mais graves.
- 05.** Mulher, 87 anos, tem diagnóstico de neoplasia avançada da via biliar, em cuidados paliativos há 3 meses. Foi submetida a passagem de prótese biliar metálica autoexpansível há 4 meses, que evoluiu com obstrução devido ao crescimento tumoral. Deu entrada no pronto atendimento com quadro de icterícia obstrutiva e sinais de retardo do esvaziamento gástrico, devido à invasão tumoral duodenal, sendo impossível o acesso à segunda porção duodenal por via endoscópica. O ultrassom de abdome revela vesícula distendida sem cálculos e via biliar dilatada. Assinale a alternativa que apresenta a melhor opção para o manejo do caso.
- (A) Derivação biliodigestiva na placa hilar e anastomose gastroenteral.
 (B) Drenagem biliar transparietohepática e jejunostomia videolaparoscópica.
 (C) Drenagem biliar ecoguiada colecistogástrica e aplicação de prótese autoexpansível duodenal.
 (D) Drenagem biliar transparietohepática e sonda nasointestinal por endoscopia.
 (E) Drenagem biliar endoscópica (*stent-in-stent*) e jejunostomia endoscópica.

- 06.** Muitos pacientes vítimas de politraumatismos são submetidos à aplicação de colar cervical no atendimento pré-hospitalar. No entanto, alguns protocolos mais atuais permitem certa flexibilização na indicação da imobilização cervical e do uso de pranchas rígidas, em pacientes sem dor cervical à palpação ou à rotação do pescoço. De acordo com o protocolo canadense (*Canadian C-Spine Rule – CCR*) e o protocolo NEXUS (*National Emergency X-Radiography Utilization Study*), em qual dos seguintes casos pode-se considerar a descontinuidade do uso do colar cervical sem a necessidade de exames complementares de imagem?
- (A) Homem de 25 anos, consciente e orientado, vítima de acidente automobilístico com capotamento de veículo.
- (B) Mulher de 30 anos, alcoolizada, vítima de agressão doméstica com múltiplos ferimentos em face e crânio.
- (C) Mulher de 83 anos, com fratura do fêmur esquerdo após queda da própria altura.
- (D) Homem de 35 anos, com escoriações em face e tórax anterior, vítima de colisão de bicicleta com automóvel.
- (E) Mulher de 18 anos, consciente e orientada, vítima de acidente automobilístico (colisão traseira).
- 07.** Qual o principal mecanismo fisiopatológico relacionado ao choque neurogênico em pacientes politraumatizados?
- (A) Perda do tônus muscular e reflexos motores.
- (B) Perda do tônus vasomotor e da inervação simpática cardíaca.
- (C) Vasoconstrição visceral e periférica.
- (D) Aumento da resposta vagal induzindo bradicardia.
- (E) Perda do mecanismo termorregulatório central levando à hipotermia.
- 08.** Após a laparotomia exploradora de um paciente vítima de queda de grande altura o cirurgião relatou uma lesão esplênica grau III, de acordo com a classificação da *American Association for the Surgery of Trauma (AAST)*. Assinale a alternativa que descreve este grau de lesão.
- (A) Hematoma subcapsular de 10 a 50% da área de superfície.
- (B) Laceração capsular de 1 a 3 cm de profundidade.
- (C) Laceração envolvendo vasos hilares.
- (D) Hematoma subcapsular de mais de 50% da área de superfície ou em expansão.
- (E) Desvascularização hilar completa.
- 09.** Devido ao alto risco cirúrgico, a endarterectomia carotídea **NÃO** está indicada em qual situação?
- (A) Artéria carótida com placa ecolucente e instável.
- (B) Artéria carótida assintomática com redução de 80% no diâmetro.
- (C) Artéria carótida sintomática com redução superior a 50%.
- (D) Estenose da bifurcação carotídea com histórico de ataques isquêmicos transitórios (AIT).
- (E) Oclusão completa da artéria carótida.
- 10.** Pacientes com trombose venosa profunda (TVP), que evoluem com embolia recorrente (apesar de anticoagulação adequada), são candidatos à aplicação do filtro de veia cava. Uma das complicações mais temidas dessa intervenção é a sua oclusão embólica maciça. Qual o tratamento imediato dessa condição?
- (A) Remoção endovascular do filtro de veia cava.
- (B) Anticoagulação plena.
- (C) Trombólise.
- (D) Ressuscitação volêmica.
- (E) Remoção cirúrgica do filtro de veia cava.
- 11.** Qual a principal causa de mortalidade por câncer em homens no Brasil?
- (A) Próstata.
- (B) Estômago.
- (C) Traqueia, brônquios e pulmão.
- (D) Cólon e reto.
- (E) Pâncreas.
- 12.** Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para realização de endoscopia digestiva alta de emergência.
- (A) Hematêmese em paciente cirrótico descompensado.
- (B) Volvo gástrico.
- (C) Vômitos em borra de café em paciente em vigência de anticoagulação.
- (D) Ingestão de 200 mL de soda cáustica.
- (E) Impactação de bateria tipo disco no esôfago cervical.

- 13.** Assinale a alternativa mais adequada em relação aos mecanismos e particularidades do trauma em pacientes idosos.
- (A) O principal mecanismo de trauma nessa população são as lesões penetrantes.
- (B) Demência senil, diabetes e DPOC são comorbidades que, apesar de prevalentes, apresentam pouco impacto na morbimortalidade desses pacientes.
- (C) O declínio das funções cardiovasculares e a maior sensibilidade às catecolaminas endógenas nesses pacientes promovem uma resposta mais exuberante à hipovolemia, com alterações mais precoces dos parâmetros clínicos.
- (D) A alta prevalência de doenças osteoarticulares nessa população pode representar maior dificuldade de intubação orotraqueal.
- (E) A menor taxa de filtração glomerular em idosos não indica necessidade de ajuste de sedativos e analgésicos.
- 14.** As etapas do processo de cicatrização de feridas são divididas didaticamente em três fases. Assinale a alternativa que apresenta corretamente essas frases.
- (A) Coagulação, inflamatória e proliferativa.
- (B) Inflamatória, proliferativa e maturação.
- (C) Inflamatória, regenerativa e contração.
- (D) Homeostase, proliferativa e remodelamento.
- (E) Inflamatória, granulação e regeneração.
- 15.** Quais segmentos hepáticos são removidos durante uma hemi-hepatectomia esquerda (ou lobectomia hepática esquerda)?
- (A) V a VIII.
- (B) IV a VIII.
- (C) II a IV.
- (D) II e III.
- (E) II, III, IV e V.
- 16.** O triângulo de Calot é uma região anatômica que contém estruturas importantes e que devem ser identificadas pelo cirurgião durante cirurgias da vesícula biliar. Este triângulo é delimitado pelo ducto cístico, ducto hepático comum e a borda inferior do fígado. Quais estruturas podem ser encontradas no seu interior?
- (A) Colédoco e artéria cística.
- (B) Artéria cística, ducto hepático direito e veia porta.
- (C) Artéria cística, artéria hepática direita e linfonodo.
- (D) Artéria cística, infundíbulo da vesícula biliar e colédoco.
- (E) Ducto cístico, artéria cística e artéria hepática esquerda.
- 17.** Qual a melhor opção de tratamento para um paciente de 45 anos com diagnóstico de cisto de colédoco do tipo II de Todani?
- (A) Colectomia com ressecção da árvore biliar extra-hepática e hepaticojunostomia em Y de Roux.
- (B) Colangiopancreatografia endoscópica (CPRE) com papilotomia ampla.
- (C) Colectomia videolaparoscópica com derivação coledoco-jejunal.
- (D) Coledococistojejunostomia.
- (E) Ressecção simples do cisto com coledocorráfia.
- 18.** Assinale a alternativa que contém um critério de irressuscitabilidade dos colangiocarcinomas.
- (A) Envolvimento dos ductos biliares secundários.
- (B) Atrofia lobar ipsilateral.
- (C) Envolvimento ipsilateral da veia porta.
- (D) Colangiocarcinoma peri-hilar.
- (E) Envolvimento bilateral do ducto hepático até os ductos biliares secundários.
- 19.** Qual o tipo histológico de câncer de pulmão mais frequentemente encontrado em pacientes não tabagistas?
- (A) Carcinoma mucoepidermoide.
- (B) Adenocarcinoma.
- (C) Carcinoma epidermoide.
- (D) Carcinoma espinocelular.
- (E) Carcinoma adenoide cístico.
- 20.** Assinale a alternativa correta em relação à atresia de esôfago, com ou sem associação de fístula traqueoesofágica, em recém-nascidos.
- (A) Apesar de demandar cuidados perinatais específicos, essas más formações têm bom prognóstico e não apresentam associação com outras anomalias.
- (B) Há predominância destes achados em recém-nascidos do sexo feminino e a prevalência é de 3 a cada 10.000 nascidos vivos.
- (C) A identificação de oligodrâminio na rotina pré-natal é altamente sugestiva para este diagnóstico e deve sugerir acompanhamento perinatal especializado.
- (D) Na impossibilidade de sondagem gástrica, a presença de ar no trato digestivo abaixo do diafragma confirma o diagnóstico de fístula traqueoesofágica associada.
- (E) O quadro clínico de fístula traqueoesofágica isolada tende a ser mais exuberante, com tosse, engasgos, apneia e cianose, bem como salivação excessiva logo durante a primeira mamada.

- 21.** A estenose hipertrófica do piloro é um dos distúrbios gastrointestinais mais comuns da primeira infância. Assinale a alternativa mais adequada.
- (A) Ocorre mais comumente nos primeiros 2 a 8 meses de vida, com maior prevalência em afro-descendentes do sexo feminino.
- (B) Ocorre devido a hiperplasia congênita dos músculos pilóricos, ocasionando obstrução ao esvaziamento gástrico.
- (C) Cursa com vômitos biliares em jato, perda de ácido clorídrico e alcalose metabólica hiperclorêmica com desidratação.
- (D) A palpação do tumor pilórico no epigástrio ou quadrante superior direito é patognomônica do diagnóstico, dispensando a necessidade de exames complementares de imagem.
- (E) O tratamento é feito pela gastrectomia parcial distal e deve ser precedida por hidratação venosa agressiva e reposição de potássio.
- 22.** A ressecção transuretral da próstata (RTU) é uma técnica cirúrgica que melhora significativamente sintomas urinários associados à hiperplasia prostática benigna (HPB). Sobre as complicações pós-operatórias dessa técnica, com o uso de solução de glicina, assinale a alternativa mais adequada.
- (A) A glicina é uma solução hipertônica utilizada na RTU que sofre absorção sistêmica e pode levar à hipernatremia.
- (B) Os sintomas associados a síndrome pós RTU incluem confusão mental, náuseas, vômitos, hipotensão arterial e taquicardia.
- (C) O risco de síndrome pós RTU aumenta em próstatas maiores do que 45 g e se o líquido utilizado estiver mais de 70 cm H₂O acima do nível do paciente.
- (D) A utilização de furosemida no pós-operatório é indicada quando associada à reposição volêmica endovenosa agressiva para clareamento dos níveis plasmáticos de glicina.
- (E) O uso de soluções fisiológicas isotônicas, em oposição ao uso de glicina, não mostrou capacidade de evitar distúrbios do sódio na síndrome pós RTU.
- 23.** Homem, 35 anos, foi trazido às pressas ao pronto atendimento devido a um incêndio que ocorreu em um galpão industrial. Segundo relatos, ele foi encontrado pelos bombeiros desacordado, confinado em um depósito de madeira, com queimaduras superficiais em todo o tórax, membros superiores e face. No atendimento pré-hospitalar, recebeu oxigênio via cateter nasal (3 L/min) e cerca de 2000 mL de solução cristalóide endovenosa. A admissão apresenta-se agitado, confuso e com salivagem excessiva e rouquidão. Pressão arterial de 130 x 80 mmHg, FR 32 irpm, Saturação O₂ 98%. Qual a conduta imediata mais adequada?
- (A) Oferta de oxigênio em máscara com válvula unidirecional em alto fluxo com oxigênio a 100%.
- (B) Complementação da hidratação conforme fórmula de Parkland considerando a superfície corporal queimada e analgesia (morfina).
- (C) Realização imediata de escarotomia do tórax anterior, seguido de hidratação venosa agressiva e sedação.
- (D) Intubação orotraqueal em sequência rápida, sedação e ventilação mecânica.
- (E) Realização de gasometria arterial para determinação dos reais parâmetros ventilatórios, uma vez que, em pacientes vítimas de intoxicação por monóxido de carbono, a oximetria de pulso não é confiável.
- 24.** Em relação às complicações relacionadas à cirurgia de correção de hérnias inguinais, assinale a alternativa correta.
- (A) O risco de infecção do sítio cirúrgico é estimado em 2% após reparo laparoscópico e é menor nas técnicas convencionais com colocação de tela inabsorvível.
- (B) Recidivas são, geralmente, decorrentes de fatores técnicos como tensão excessiva, falha na inclusão de uma margem musculoponeurótica no reparo, tamanho e colocação inadequados da tela.
- (C) A lesão dos ductos deferentes é uma das complicações mais comuns desse tipo de reparo cirúrgico e ocorre mais frequentemente em hérnias femorais quando se reconhece a presença de víscera intra-abdominal no saco herniário.
- (D) A orquite isquêmica ocorre mais comumente por trombose das veias do plexo pampiniforme dentro do cordão espermático e pode ser evitada realizando-se a dissecação e isolamento do cordão espermático rotineiramente.
- (E) As lesões de nervo podem ocorrer por tração, lesão térmica, transecção e aprisionamento. Os nervos mais comumente atingidos durante o reparo aberto são os nervos cutâneo femoral lateral e genitofemoral.

- 25.** O conhecimento da extensão anatômica dos aneurismas da aorta toracoabdominal é essencial para a orientação da melhor estratégia terapêutica. Segundo a classificação proposta por Crawford (modificada por Safi e Miller) assinale a alternativa que contém a associação correta.
- (A) Tipo I – distal da artéria subclávia esquerda até a aorta abdominal suprarrenal.
- (B) Tipo II – Proximal da artéria subclávia esquerda até a aorta abdominal suprarrenal.
- (C) Tipo III – do 3º espaço intercostal até a aorta abdominal infrarrenal.
- (D) Tipo IV – A partir do 6º espaço intercostal até a aorta abdominal infrarrenal.
- (E) Tipo V – do 12º espaço intercostal até a bifurcação das ilíacas.
- 26.** No contexto do politraumatizado, os sinais preditores de intubação orotraqueal difícil devem ser sistematicamente avaliados durante o exame físico. Tal conduta é capaz de minimizar eventos adversos e a incapacidade de acesso adequado às vias aéreas. Assinale a alternativa mais adequada.
- (A) A melhor maneira de se determinar se há dificuldade no manejo da via aérea é a realização de uma tentativa de intubação. Caso não haja sucesso, um médico mais experiente deve ser convocado.
- (B) Pacientes pediátricos não representam necessariamente via aérea difícil.
- (C) A extensão da mobilidade cervical é um importante preditor de via aérea difícil, devendo ser investigada em todos os pacientes, sob movimentação ativa e passiva.
- (D) A máscara laríngea e outros dispositivos supraglóticos não são úteis no manejo da via aérea difícil no politraumatizado, devendo ser priorizadas vias alternativas cirúrgicas para acesso definitivo.
- (E) Na presença de preditores de via aérea difícil deve-se dar preferência a ajuda especializada. Se indisponível, deve-se considerar a possibilidade de intubação orotraqueal com paciente acordado.
- 27.** Qual o principal agente etiológico da anafilaxia perioperatória?
- (A) Bloqueadores neuromusculares.
- (B) Látex.
- (C) Antibióticos.
- (D) Agentes halogenados.
- (E) Anestésicos locais.
- 28.** Em relação aos anestésicos locais, assinale a alternativa correta.
- (A) Seu mecanismo de ação é o bloqueio dos canais de sódio das fibras nervosas.
- (B) Por terem um *pKa* relativamente alto, são muito eficazes em meios acidóticos (inflamados).
- (C) A forma ionizada constitui a forma ativa do composto que efetivamente penetra nas fibras nervosas.
- (D) Uma maior hidrofobicidade está relacionada a uma menor potência anestésica.
- (E) A ligação proteica dos anestésicos locais é inversamente proporcional a sua duração de ação.
- 29.** Os leiomiomas são os tumores benignos mais comuns do esôfago. Sobre este tipo de lesão, assinale a alternativa correta.
- (A) São mais comuns nas mulheres e tendem a apresentar-se na segunda e terceira décadas de vida.
- (B) São geralmente solitários e permanecem intramurais, causando sintomas quando crescem.
- (C) Ocorrem mais comumente nos dois terços proximais do esôfago em mais de 80% das vezes.
- (D) Apresentam significativo potencial maligno apesar do crescimento indolente.
- (E) São representadas por uma lesão anecoica, localizada na submucosa, ao exame ecoendoscópico.
- 30.** Qual o tipo histológico mais frequente de neoplasia da tireoide?
- (A) Carcinoma anaplásico.
- (B) Carcinoma folicular.
- (C) Carcinoma papilífero.
- (D) Carcinoma medular.
- (E) Carcinoma de células de Hurthle.
- 31.** Homem, 67 anos, apresenta quadro de dor abdominal de moderada intensidade há dois dias, localizada em baixo ventre, associada a quadros de diarreia com muco e febre (38 °C). Refere etilismo crônico, além de diabetes e hipertensão arterial mal controlada. Refere quadro de pneumonia bacteriana há 01 mês, motivo pelo qual permaneceu internado por cerca de 15 dias em unidade de terapia intensiva. Ao exame apresenta-se em regular estado geral, desidratado e descorado. FC 90 bpm, PA 150 x 80 mmHg. Abdome distendido e com dor à palpação profunda. Descompressão brusca negativa. Exames laboratoriais: Hemoglobina 10,0 d/dL, Leucócitos 22.000 mL/mm³, PCR 25 md/dL. Creatinina 1,8 mg/dL. Qual o diagnóstico mais provável?
- (A) Diverticulite aguda.
- (B) Úlcera duodenal perfurada.
- (C) Colopatia isquêmica.
- (D) Isquemia mesentérica.
- (E) Colite pseudomembranosa.

- 32.** Qual a melhor conduta frente ao achado tomográfico de um nódulo com paredes irregulares e espessadas, localizado no polo inferior do rim direito, medindo 3,0 cm, com realce da lesão após injeção de contraste endovenoso em um paciente do sexo masculino de 53 anos?
- (A) Nefrectomia radical + radioterapia.
 (B) Nefrectomia radical + remoção da suprarrenal ipsilateral.
 (C) Nefrectomia parcial + acompanhamento.
 (D) Nefrectomia parcial + quimioterapia + imunoterapia.
 (E) Nefrectomia radical + acompanhamento.
- 33.** Mulher, 45 anos, foi internada por quadro de leucorreia purulenta associada a febre e queda do estado geral. Foi solicitada avaliação da equipe de cirurgia geral por início de um quadro de dor intensa em hipocôndrio direito. Os exames laboratoriais mostraram leucocitose com desvio à esquerda. Foi indicada videolaparoscopia diagnóstica que evidenciou múltiplos microabscessos e exsudato peri-hepáticos. Qual o principal agente etiológico dessa síndrome, descrito nas alternativas abaixo?
- (A) *Gardnerella vaginalis*.
 (B) *Trichomonas vaginalis*.
 (C) *Haemophilus ducreyi*.
 (D) *Escherichia coli*.
 (E) *Chlamydia trachomatis*.
- 34.** A respeito dos achados histológicos de pólipos colorretais, assinale a alternativa correta.
- (A) Todos os pólipos colorretais adenomatosos apresentam algum grau de displasia.
 (B) O tipo histológico mais comum de pólipos colorretais neoplásicos é o adenoma viloso.
 (C) A incidência de carcinoma invasivo em um pólipos não guarda correlação com o seu tamanho nem com o seu aspecto endoscópico.
 (D) Lesões colorretais adenomatosas estão associadas à instabilidade de microssatélite (via CIMP).
 (E) A presença de invasão neoplásica da camada muscular da mucosa, em pólipos colorretais ressecados endoscopicamente, apresenta risco de metástase linfonodal de 5 a 10%.
- 35.** Qual a graduação e a conduta para o manejo de um quadro de doença hemorroidária interna em que há prolapso com necessidade de redução digital associada a sangramento?
- (A) Terceiro grau – ligaduras elásticas.
 (B) Quarto grau – modificações dietéticas.
 (C) Segundo grau – hemorroidectomia cirúrgica.
 (D) Terceiro grau – eletrocoagulação.
 (E) Quarto grau – ligaduras elásticas.
- 36.** Qual a melhor opção terapêutica para o tratamento definitivo de hemorragia varicosa por varizes gástricas em um paciente cirrótico, etilista ativo, de alto risco cirúrgico?
- (A) Derivação portossistêmica transjugular intra-hepática.
 (B) Transplante hepático.
 (C) Ligaduras elásticas.
 (D) Escleroterapia com etanolamina.
 (E) Ablação por radiofrequência.
- 37.** Assinale a alternativa que contém um fator de risco para o desenvolvimento de cálculos biliares.
- (A) Sexo masculino.
 (B) Nuliparidade.
 (C) Anemia ferropriva.
 (D) Desnutrição crônica.
 (E) Bypass gástrico.
- 38.** Lactente do sexo feminino iniciou quadro de distensão abdominal progressiva, iniciada nas primeiras 24h de vida, evoluindo para vômitos biliosos. Não foi observada eliminação de mecônio após o parto. Foi submetida a enema baritado que evidenciou cólon sigmoide discretamente dilatado e uma zona de transição de calibre reduzido na altura da junção retossigmoideana. Foi também observada a permanência do contraste no cólon após radiografia de controle realizada 24 horas após o exame. Qual mecanismo fisiopatológico explica tais achados clínicos e radiológicos?
- (A) Edema do tecido linfoide intestinal que favorece a telescopagem de parte do intestino.
 (B) Inexistência ou formação incompleta do canal anal.
 (C) Persistência de material meconial na ampola retal.
 (D) Ausência de células ganglionares nos plexos mioentérico e submucoso.
 (E) Baixos níveis plasmáticos de arginina levando a produção insuficiente de óxido nítrico.
- 39.** Em relação à anatomia da irrigação arterial do estômago, assinale a alternativa correta.
- (A) A artéria gástrica direita origina-se diretamente do tronco celíaco na maioria dos casos.
 (B) Em até 20% dos indivíduos identifica-se a presença de uma artéria hepática esquerda que se origina da artéria gástrica esquerda.
 (C) As artérias gastroepiplóicas (esquerda e direita) distribuem-se ao longo da curvatura menor do estômago.
 (D) A maior parte do suprimento sanguíneo do estômago provém da artéria mesentérica superior.
 (E) *Vasa brevia* é como são conhecidas as curtas artérias que se originam da artéria gastroepiploica direita e irrigam a maior parte do fundo gástrico.

40. Assinale a alternativa que contém uma indicação cirúrgica absoluta para pancreatite crônica, considerando sua etiologia e sintomatologia.
- (A) Autoimune com sinais de insuficiência exógena.
- (B) *Pancreas divisum* com episódios frequentes de agudização.
- (C) Alcoólica associada a dor intratável.
- (D) Idiopática em paciente diabético.
- (E) Alcoólica com dilatação ductal de 6,0 mm e cálculos.
41. Homem, 46 anos, dá entrada no pronto atendimento por queixa de mordedura na perna esquerda pelo cão de seu vizinho. Segundo ele, o animal é conhecido e não costuma apresentar comportamento agressivo. Acredita que foi atacado por aproximar-se do animal enquanto este se alimentava. O acidente ocorreu há cerca de 15 horas, e o paciente procurou auxílio médico, pois apresenta dor no local da mordedura. Ao exame: presença de ferimentos pontuais, escoriações superficiais e hematoma local. Qual a melhor conduta neste caso?
- (A) Cuidados locais e observação do animal por 10 dias.
- (B) Vacina antirrábica no local da mordedura.
- (C) Vacina antirrábica (3, 7, 14, 28 e 35 dias).
- (D) Soro antirrábico endovenoso.
- (E) Soro antirrábico seguido de vacina (0, 3, 7, 14 e 28 dias).
42. Entre as alternativas a seguir, qual apresenta a melhor opção de tratamento para um tumor estromal gastrointestinal (GIST) de 3,0 cm, localizado na parede posterior do estômago?
- (A) Ressecção endoscópica por túnel submucoso (STER).
- (B) Gastrectomia com linfadenectomia a D2.
- (C) Quimioterapia neoadjuvante seguida de gastrectomia.
- (D) Quimio-radioterapia.
- (E) Gastrectomia com linfadenectomia seguida de radioterapia.
43. Em relação aos tumores carcinoides do intestino, assinale a alternativa correta.
- (A) Os tumores carcinoides têm o pior prognóstico de todos os tumores do intestino delgado, seja na forma localizada ou na forma metastática.
- (B) Apresentam, como sintomatologia mais comum, a síndrome carcinoide, caracterizada por rubor cutâneo, diarreia e broncoespasmo.
- (C) Sua localização mais comum é o apêndice, seguido pelo jejuno-íleo e reto.
- (D) Os carcinoides derivados do intestino anterior caracteristicamente produzem altos níveis de serotonina e não secretam 5-hidroxitriptofano.
- (E) Os carcinoides se originam de um grupo de células presentes na parede dos órgãos (células de Cajal) que funcionam como uma espécie de marcapasso do trato digestivo.
44. Um lactente de 6 meses compareceu ao ambulatório para consulta de rotina. Durante o exame físico, não foi possível a palpação do testículo direito dentro da bolsa escrotal. A mãe refere ter escutado comentários a esse respeito na sala de parto. Qual a conduta mais apropriada?
- (A) Retorno ambulatorial com 1 ano de vida.
- (B) Ressonância magnética.
- (C) Orquidopexia unilateral com herniorrafia inguinal.
- (D) Orquidopexia bilateral.
- (E) Acompanhamento a longo prazo.
45. Homem de 35 anos refere ter identificado um pequeno nódulo indolor e eritematoso na lateral do pênis. Relata ter sido medicado com remédios e pomadas caseiras. Ao longo de algumas semanas, observou crescimento da lesão e posteriormente, ulceração, que hoje exala um odor fétido. Qual o principal agente etiológico desta patologia e o método diagnóstico adequado para o caso?
- (A) *Chlamydia trachomatis* – sorologia.
- (B) *Treponema pallidum* – FTA-ABS.
- (C) Papiloma vírus humano (HPV) – biópsias.
- (D) *Klebsiella granulomatis* – raspado da lesão.
- (E) *Haemophilus ducreyi* – PCR.
46. Quais as complicações vasculares mais temidas associadas ao uso de antibióticos do grupo das fluoroquinolonas?
- (A) Vasculite autoimune e isquemia miocárdica.
- (B) Trombose venosa profunda e embolia pulmonar.
- (C) Angina e isquemia mesentérica.
- (D) Coagulação intravascular disseminada e trombose.
- (E) Aneurisma e dissecção de aorta.

47. Qual a droga de escolha para o tratamento da hipertermia maligna?
- (A) Flumazenil.
 - (B) Naloxona.
 - (C) Dantrolene.
 - (D) Adrenalina.
 - (E) Atropina.
48. Mulher de 25 anos foi submetida à tomografia computadorizada (*multislice*) que identificou uma lesão lobulada hepática, bem delimitada e levemente hipoatenuante na fase pré-contraste, com importante realce homogêneo na fase arterial do contraste endovenoso com clareamento (*wash-out*) rápido nas fases portal e de equilíbrio. Há ainda uma área central de aspecto cicatricial. Qual o provável diagnóstico?
- (A) Hemangioma.
 - (B) Hiperplasia nodular focal.
 - (C) Adenoma hepático.
 - (D) Hepatocarcinoma.
 - (E) Metástase.
49. Homem de 67 anos é trazido ao pronto atendimento com quadro de dor abdominal do tipo cólica, de forte intensidade, há 24 horas. Apresenta distensão abdominal importante e vômitos biliosos associados. Nega eliminação de gases e fezes há 48 horas. Tem histórico de laparotomia prévia por ferimento por arma branca há 4 anos. Ao exame: Regular estado geral, dispneico, PA 110 x 60 mmHg, FC 110 bpm. Abdome globoso, distendido com defesa generalizada a palpação. RHA aumentados e de timbre metálico. Qual o diagnóstico sintomático e etiológico mais provável?
- (A) Abdome agudo obstrutivo (neoplasia obstrutiva do cólon sigmoide).
 - (B) Abdome agudo perfurativo (úlcera gástrica perfurada).
 - (C) Abdome agudo inflamatório (pancreatite necrosante).
 - (D) Abdome agudo obstrutivo (bridas intestinais).
 - (E) Abdome agudo perfurativo (diverticulite perfurada).
50. Qual a principal profilaxia indicada na prevenção da complicação pós-operatória mais frequente em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica?
- (A) Cefazolina, 2 g, endovenoso.
 - (B) Dieta líquida restrita.
 - (C) Sutura sem tensão.
 - (D) Analgesia.
 - (E) Deambulação precoce.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

22.01.2023

002. PROVA OBJETIVA

ACESSO DIRETO

Cirurgia Geral, Clínica Médica, Medicina de Família e Comunidade,
Ortopedia e Traumatologia e Pediatria

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

CONFIDENCIAL ATÉ O MOMENTO DA APLICAÇÃO.



Pág. 1 de 1 PMPR2210

**Fundação para o Vestibular
da Universidade Estadual Paulista**

R. Dona Germaine Burchard 515
05002 062 São Paulo SP
11 3670 5300
www.vunesp.com.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

22.01.2023

001. PROVA OBJETIVA

PRÉ-REQUISITO EM CLÍNICA MÉDICA

Cardiologia

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

CONFIDENCIAL ATÉ O MOMENTO DA APLICAÇÃO.



Pág. 1 de 1 PMPR2210

**Fundação para o Vestibular
da Universidade Estadual Paulista**

R. Dona Germaine Burchard 515
05002 062 São Paulo SP
11 3670 5300
www.vunesp.com.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MÉDICA 2023

22.01.2023

003. PROVA OBJETIVA

PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL

Urologia

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

CONFIDENCIAL ATÉ O MOMENTO DA APLICAÇÃO.



Pág. 1 de 1 PMPR2210

**Fundação para o Vestibular
da Universidade Estadual Paulista**

R. Dona Germaine Burchard 515
05002 062 São Paulo SP
11 3670 5300
www.vunesp.com.br

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Divisão de Fiscalização

Departamento de Administração Fazendária
Divisão de Fiscalização

EDITAL DE CONVOCAÇÃO E LANÇAMENTO Nº 014/2023

Pelo presente Edital, ficam convocados o titular, sócio ou Representante legal, da empresa relacionada abaixo, para que no prazo de 30 (trinta) dias, compareçam na Divisão de Fiscalização do Departamento de Administração Tributária, para tratar de assuntos relacionados ao levantamento fiscal específico, quitação de débitos de Imposto Sobre Serviços – ISS e outros assuntos pertinentes, relacionados ao Procedimento de Levantamento Específico No. 79024/2022 e aos procedimentos adotados no presente, Auto de Infração e Imposição de Multa de No. 63156, Notificação de Lançamento de No. 52801, aplicados na data de 01/09/2022 e Termo de Encerramento de Ação Fiscal (TEAF) de No. 12783, aplicado na data de 05/09/2022..

O não comparecimento do presente Edital, implicará no lançamento dos referidos débitos em Dívida Ativa, nos termos do Artigo 44, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 224, de 13 de Novembro de 2008 (Código Tributário Municipal). O contribuinte poderá impugnar a presente exigência fiscal, independente de prévio depósito, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do edital, mediante defesa escrita e juntando os documentos comprobatórios das razões apresentadas, nos termos do Artigo 446 Lei Complementar nº 224, de 13 de Novembro de 2008 (Código Tributário Municipal).

Piracicaba, 19 de Janeiro de 2023.

CONTRIBUINTE:
VIA OBRAS PAVIMENTADORA E CONSTRUTORA EIRELLI - EPP
AVN. SÃO PAULO, 2121 - PAULICÉIA - PIRACICABA/SP
CEP 13.401-541 - CNPJ: 19.915.558/0001-25 - CPD: 631276

Departamento de Administração Fazendária
Divisão de Fiscalização

EDITAL DE CONVOCAÇÃO E LANÇAMENTO Nº 15/2023

Pelo presente Edital, ficam convocados o titular, sócio ou representante legal, da empresa relacionada abaixo, para que no prazo de 30 (trinta) dias, compareçam na Divisão de Fiscalização do Departamento de Administração Tributária, para tratar de assuntos relacionados ao Processo Administrativo, quitação de débitos de Imposto Sobre Serviços – ISS e outros assuntos pertinentes, relacionado ao Processo Administrativo de Cancelamento de Inscrição nº 27008/2000 que deu origem aos Autos de Infração e Imposição de Multa nº75321 e 75322.

O não comparecimento do presente Edital, implicará no lançamento dos referidos débitos em Dívida Ativa, nos termos do Artigo 44, Parágrafo Único da Lei Complementar nº 224, de 13 de Novembro de 2008 (Código Tributário Municipal). O contribuinte poderá impugnar a presente exigência fiscal, independente de prévio depósito, no prazo de 30 (trinta) dias, contados da publicação do edital, mediante defesa escrita e juntando os documentos comprobatórios das razões apresentadas, nos termos do Artigo 446 Lei Complementar nº 224, de 13 de Novembro de 2008 (Código Tributário Municipal).

Piracicaba, 19 de janeiro de 2023.

CONTRIBUINTE:
ASSIMEO ASSISTÊNCIA MÉDICA OLIVEIRA LTDA
END.:RUA CRISTIANO CLEOPATH, 1891, ALEMÃES - PIRACICABA/SP
CEP: 13419-310 CPD: 579009 CNPJ: 04.073.005/0001-03

SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL

TERMO DE COLABORAÇÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PIRACICABA E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL CENTRO SOCIAL DE ASSISTÊNCIA E CULTURA SÃO JOSÉ.

Data:01/01/2023
Prazo: 180 DIAS
Valor Concedente: R\$330.000,00 (Trezentos e trinta mil reais)
Processo Administrativo nº 201.211/2022.
Dispensa de Chamamento Público nº 01/2022.
Fundamento Legal: Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, posteriormente regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2.016, Art. 30, I, da Lei Federal nº 13.019/14 e pelo Decreto Municipal nº 17.093, de 01 de junho de 2017.
Objeto: Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade – Centro de Referência de Atendimento à Mulher em Situação de Violência, no âmbito da Proteção Social Especial – CRAM.

TERMO DE COLABORAÇÃO CELEBRADO ENTRE O MUNICÍPIO DE PIRACICABA E A ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL CENTRO SOCIAL DE ASSISTÊNCIA E LAR DOS VELHINHOS DE PIRACICABA

Data:01/01/2023
Prazo: 180 DIAS
Valor Concedente: R\$ 1.782.000,00 (um milhão, setecentos e oitenta e dois mil reais).
Processo Administrativo nº 206.170/2022.
Dispensa de Chamamento Público nº 02/2022.
Fundamento Legal: Lei Federal nº 13.019, de 31 de julho de 2014, posteriormente regulamentada pelo Decreto Federal nº 8.726, de 27 de abril de 2.016, Art. 30, I, da Lei Federal nº 13.019/14 e pelo Decreto Municipal nº 17.093, de 01 de junho de 2017.
Objeto: Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade – Serviço de Acolhimento Institucional para idosos – Modalidade Abrigo – 110 vagas.

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRANSPORTES INTERNOS

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
Chamada Pública nº 03/2022

Objeto: Credenciamento de leiloeiro público oficial.

Homologo o procedimento seletivo realizado, ficando o objeto ADJUDICADO a favor dos seguintes participantes e na seguinte ordem de classificação:

Ordem	Leiloeiro	Inscrição JUCESP
01	Arnold Strass	384
02	Luís Alexandre Andrade	591
03	Cristiane Borguetti Moraes Lopes	661
04	Tatiana Paula Zani de Souza	723
05	Caroline de Souza Ribas	738
06	Hélcio Kronberg	1259

Piracicaba, 18 de janeiro de 2023

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIRDA
Prefeito Municipal

PROCURADORIA GERAL

Contratada: **MOLISE SERVIÇOS E CONSTRUÇÕES LTDA. – CNPJ nº 60.109.576/0001-13 (SEMOZEL)**

Código Licitação nº 2023.000.000.024.

Código Ajuste nº 2023.000.000.071.

Contrato nº 0036/2023.

Proc. Admin.: nº 26.201/2022.

Licitação: Edital de Concorrência nº 14/2022.

Objeto: Execução de serviços de manutenção e conservação de via pública (tapa buraco) no perímetro urbano do município.

Valor: R\$ 7.716.458,75 (sete milhões, setecentos e dezesseis mil, quatrocentos e cinquenta e oito reais e setenta e cinco centavos).

Prazo: 12 (doze) meses, prorrogáveis.

Data: 23/01/2023.

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

Inteligência do artigo 25, “caput”, c/c artigo 26, da Lei Federal n.º 8.666/93 e suas alterações. (conforme Parecer Jurídico nº 23/2023, anexo aos autos).

Órgão Interessado: Secretaria Municipal de Obras e Zeladoria.

Objeto: Pagamento de taxa para emissão de Anotação de Responsabilidade Técnica – ART dos serviços técnicos de engenharia realizados por profissionais servidores públicos municipais.

Contratadas: Conselho Regional de Engenharia e Agronomia do Estado de São Paulo – CREA/SP - CNPJ nº 60.985.017/0001-77.

Valor: R\$ 14.195,50 (quatorze mil, cento e noventa e cinco reais e cinquenta centavos).

Prazo Contratual: até 31 de dezembro de 2023.

Protocolo nº 3.034/2023.

Requisição: a ser expedida.

1 - Tendo em vista o disposto no Estatuto das Licitações e considerando o Parecer Jurídico, dispenso de licitação a presente despesa no valor de R\$ 14.195,50 (quatorze mil, cento e noventa e cinco reais e cinquenta centavos).

2 - Atribuição e competência conferida nos termos do Decreto Municipal n.º 19.397, de 23 de dezembro de 2022.

3 - Encaminhe-se ao Senhor Prefeito Municipal para que se digne ratificar a presente dispensa de licitação.

CARLOS AUGUSTO D'AMICO
Ordenador de Despesas da Secretaria Municipal de Obras e Zeladoria

Ratifico a presente despesa feita por meio de inexigibilidade de licitação, conforme Parecer Jurídico e solicitação da Secretaria Municipal de Obras e Zeladoria.

À Procuradoria Geral para dar publicidade ao ato.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

FUSSP
FUNDO SOCIAL
DE SOLIDARIEDADE



PREFEITURA DE
Piracicaba
TRABALHO SÉRIO

COMISSÃO PERMANENTE PROCESSANTE E DE SINDICÂNCIA

PORTARIA C.P.P.S. Nº 986, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de BRUNA LUÍSA MENEGETTI DELUCA, funcionária pública municipal, lotada na Secretaria Municipal de Educação, por infringência ao disposto no art. 482, alíneas “b segunda parte”, “e” e “j”, DA Consolidação das Leis do Trabalho - CLT e enquadramento na conduta prevista nos arts. 17, 18, 18A e 18B, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 987, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de MAHATIMA FUENTES, funcionária pública municipal, lotada na Secretaria Municipal de Educação, por infringência ao disposto no art. 482, alínea “b segunda parte” e “e”, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, bem como, ressarcimento ao erário público municipal, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 988, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de RITA MANUELA MATTOS DOS SANTOS, funcionária pública municipal, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, por infringência ao disposto no art. 195, incisos I, II, III, IV, VI, XI e XV, com penalidades previstas no art. 201, todos da Lei nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 989, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de RAQUEL GONZALES DE OLIVEIRA, funcionária pública municipal, lotada na Secretaria Municipal de Educação, por infringência ao disposto no art. 195, inciso III, com penalidade prevista no art. 201, inciso IV, todos da Lei nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

MARCELO MAGRO MAROUN, Presidente da Comissão Permanente e Processante e de Sindicância, nomeada pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, por meio da Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023, faz saber a quantos o presente virem ou dele tiverem conhecimento, que o DD. Procurador Geral do Município determinou a instauração de Sindicância visando apurar irregularidades e responsabilidades em nulidade de Licitação do Processo nº 119.061/2022, conforme Memorando nº 149/2022 – CHGAB, objeto do processo com protocolo nº 7.526/2023, em cumprimento ao princípio da publicidade.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023.

MARCELO MAGRO MAROUN
Presidente da Comissão

MARCELO MAGRO MAROUN, Presidente da Comissão Permanente e Processante e de Sindicância, nomeada pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, por meio da Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023, faz saber a quantos o presente virem ou dele tiverem conhecimento, que o DD. Procurador Geral do Município determinou a instauração de Sindicância visando apurar irregularidades e responsabilidades em furto ocorrido no “Areninhas SP Bairro Campestre”, conforme Boletim de Ocorrência nº JK4056-1/2022 – 2º DP, objeto do processo com protocolo nº 7.529/2023, em cumprimento ao princípio da publicidade.

Piracicaba, 16 de janeiro de 2023.

MARCELO MAGRO MAROUN
Presidente da Comissão

MARCELO MAGRO MAROUN, Presidente da Comissão Permanente e Processante e de Sindicância, nomeada pelo Exmo. Sr. Prefeito Municipal, por meio da Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023, faz saber a quantos o presente virem ou dele tiverem conhecimento, que o DD. Procurador Geral do Município determinou a instauração de Sindicância visando apurar irregularidades e responsabilidades em acidente de trânsito envolvendo o veículo oficial prefixo 009, placas FUW 5396, conforme Boletim de Ocorrência nº IL7701-1/2022 da Polícia Civil, objeto do processo com protocolo nº 7.532/2023, em cumprimento ao princípio da publicidade.

Piracicaba, 16 de janeiro de 2023.

MARCELO MAGRO MAROUN
Presidente da Comissão

PORTARIA C.P.P.S. Nº 990, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de GISELA MUNHOZ BAPTISTINI, funcionária pública municipal, lotada na Secretaria Municipal de Saúde, por infringência ao disposto no art. 195, incisos I e III c/c art. 196, inciso V, art. 212, § 2º, incisos I e V, com penalidade prevista no art. 201, inciso V c/c art. 209, inciso II segunda parte, todos da Lei nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 991, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de VITOR NACIP SOUZA MOURÃO, funcionário público municipal, lotado na Secretaria Municipal de Agricultura e Abastecimento, por infringência ao disposto no art. 195, incisos II e XII, art. 209, inciso IV, com penalidade prevista no art. 201, inciso V, da Lei nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 992, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de SÉRGIO PAULO BUENO DE FREITAS, funcionário público municipal, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, por infringência ao disposto no art. 195, incisos I, II e XI, art. 196, incisos XI e XII, art. 209, inciso II, com penalidade prevista no art. 201, inciso V, da Lei nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

PORTARIA C.P.P.S. Nº 993, DE 12 DE JANEIRO DE 2023.

Dispõe sobre a instauração de Processo Administrativo Disciplinar e dá outras providências.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA, Prefeito do Município de Piracicaba, no uso de suas atribuições, com fundamento no art. 225, da Lei Municipal nº 1.972/72 – Estatuto dos Funcionários Públicos Municipais de Piracicaba, e

CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, inciso LV da Constituição Federal de 1988, que dispõe que “aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” e, que para aplicação da sanção, é necessário a instauração do processo administrativo disciplinar,

RESOLVE

Art. 1º Instaurar Processo Administrativo Disciplinar para aplicação das penalidades cabíveis em face de RONAN BRANDÃO MACHADO, funcionário público municipal, lotado na Secretaria Municipal de Saúde, por infringência ao disposto no art. 482, alíneas “b segunda parte”, “e” e “h” da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, o qual será conduzido pela Comissão Permanente, Processante e de Sindicância, nomeada pela Portaria nº 4.036/2021, alterada pela de nº 4.096/2023.

Art. 2º Fica estabelecido o prazo de 90 (noventa) dias para conclusão dos trabalhos, prorrogáveis, se necessário, por igual período, a pedido do Presidente da Comissão.

Art. 3º Essa Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, em 12 de janeiro de 2023.

LUCIANO SANTOS TAVARES DE ALMEIDA
Prefeito Municipal

SERVIÇO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO**TERMO DE HOMOLOGAÇÃO****PROCESSO SINDICANTE N.º 1025/2022**

Artur Costa Santos, Presidente do Serviço Municipal de Água e Esgoto – SEMAE, Autarquia Municipal criada pela Lei n.º 1.657/69, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei e baseado no Relatório Final da Comissão Permanente Sindicante, constituída através do Ato n.º 1106/2021 e demais documentos que instruíram os autos, HOMOLOGA o procedimento e ratifica a conclusão apresentada no Processo n.º 1025/2022.

Publique-se, para os devidos efeitos legais.

Após, ao Gabinete da Presidência para providências necessárias.

Piracicaba, 10 de janeiro de 2023

Artur Costa Santos
Presidente do SEMAE

O SEMAE torna público que nos autos do processo em epígrafe, firmou contrato nos termos do § 4º, art. 62, da Lei n.º 8.666/93, cujas condições, em resumo, são:

PREGÃO N.º 131/2022 – PROCESSO N.º 5311/2022.

Contratada: PÃO QUENTE EXPRESS EIRELI EPP.

Objeto: AQUISIÇÃO DE ALIMENTAÇÃO (COFFEE BREAK) AOS PARTICIPANTES DAS REUNIÕES, PALESTRAS, CURSOS E VISITAS TÉCNICAS A SEREM REALIZADAS PELO SEMAE.

Programa de Trabalho 323120.1712200042.398 e Código Orçamentário 33903000.

Empenho n.º 250/2023.

Emissão: 20/01/2023.

Valor: R\$ 3.325,04 (três mil, trezentos e vinte e cinco reais e quatro centavos).

Empenho n.º 251/2023.

Emissão: 20/01/2023.

Valor: R\$ 752,66 (setecentos e cinquenta e dois reais e sessenta e seis centavos).

O SEMAE torna público que nos autos do processo em epígrafe, firmou contrato nos termos do § 4º, art. 62, da Lei n.º 8.666/93, cujas condições, em resumo, são:

PREGÃO N.º 121/2022 – PROCESSO N.º 5107/2022.

Contratada: PABLO SONSINO SILVA - ME.

Objeto: FORNECIMENTO DE PÃO DE FORMA E MARGARINA.

Programa de Trabalho 323120.1712200042.398 e Código Orçamentário 33903000.

Empenho n.º 253/2023.

Emissão: 23/01/2023.

Valor: R\$ 989,40 (novecentos e oitenta e nove reais e quarenta centavos).

Empenho n.º 254/2023.

Emissão: 23/01/2023.

Valor: R\$ 1.018,80 (um mil e dezoito reais e oitenta e centavos).



ANEXO I

DECLARAÇÃO DE BENS

Eu, Denival José Santim, residente à Rua Eliseu Rasera, nº 482, na cidade de Piracicaba, nomeado(a) para o cargo de Chefe de Divisão de Manutenção e Instalação Eletromecânica, junto ao Serviço Municipal de Água e Esgoto de Piracicaba, venho por meio deste declarar que:

() NÃO POSSUO BENS DE QUALQUER ESPÉCIE

(X) POSSUO OS BENS DECLARADOS ABAIXO

- ¼ de um apartamento situado a rua Adolfo Rodrigues, nº 210 (BL 05 – APTO 22), Condomínio Residencial Edifício Porto Rico;
- ¼ de uma casa, na rua Dr. Mário Góes Calmon de Brito, nº 121, Jd. São Pedro;
- ¼ de 50% de um sítio de 41,47 ha, no bairro Itaperu, sob a matrícula n.º 54.700;
- ¼ de um sítio de 6,9 ha, no bairro Ondas, sob a matrícula antiga nº 54.131, denominado Sítio Santa Helena;
- 50% de uma casa na rua Eliseu Rasera, nº 482, Jd. Tomazella;
- Veículo marca Fiat, modelo Toro, ano 2020/2021, placa EGD8E78;
- Caixa Econômica Federal, CNPJ 00.360.305/0001-04 – Conta Poupança n.º 220139-6, Agência 0332;
- Caixa Econômica Federal, CNPJ 00.360.305/0001-04 – Conta Corrente n.º 60139-3, Agência 0332;
- Banco Santander, CNPJ 90.400.888/0001-42 – Conta Poupança n.º 02002526-4, Agência 0041.

Estou ciente do disposto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro e Lei orgânica do Município promulgada em 1º de agosto de 1990, revisada em 1996 – seção II da Administração Municipal – artigo 32, inciso III, emenda nº 26 de 03/02/2021 – artigo 32, inciso III e Lei Federal nº 8429 de 02/06/1992 responsabilizando-me, pois, pela presente afirmação.

Piracicaba, 17 de janeiro de 2023.

Assinatura

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE ENSINO DE PIRACICABA

CONCURSO PÚBLICO EDITAL N° 13/2022

CONCURSO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR DE ENSINO SUPERIOR POR PRAZO INDETERMINADO

RELAÇÃO DOS CANDIDATOS COM INSCRIÇÃO DEFERIDA

O candidato cujo nome não consta na(s) disciplina(s) que se inscreveu, conforme apresentado abaixo, teve sua(s) inscrição(ões) indeferida(s) em função de não ter titulação mínima de mestrado, não atender ao perfil acadêmico profissional estabelecido para a disciplina ou por não ter efetuado o pagamento da taxa de inscrição da disciplina.

Os candidatos abaixo relacionados ficam convocados para a Prova de Conhecimentos, a qual será realizada conforme a data, horário e local informados.

DATA, HORÁRIO E LOCAL DA PROVA DE CONHECIMENTOS

Curso: CIÊNCIAS CONTÁBEIS

Ordem	Sem.	Disciplina	Informações
1	3º	Contabilidade Financeira I	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Darci Pereira Corsi - Lucinéia Fernanda Barbosa Belluca - Márcio Oliveira Alves - Maria José de Camargo Machado 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 02/02/2023 Horário: Das 8h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
2	3º	Laboratório Contábil	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Enedir Antonio Beccari - Fernando Cesar Taranto - Lumila Souza Girioli Camargo 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 02/02/2023 Horário: Das 8h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
3	5º	Planejamento Tributário	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Enedir Antonio Beccari - Fabricio José Piacente - Fernando Cesar Taranto - Patrícia Andrea Victorio 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 02/02/2023 Horário: Das 14h00 às 18h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
4	5º	Ética Profissional Contábil	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Fabricio José Piacente - Lumila Souza Girioli Camargo 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 02/02/2023 Horário: Das 14h00 às 18h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
5	7º	Tópicos Avançados em Contabilidade I	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Lumila Souza Girioli Camargo 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 03/02/2023 Horário: Das 8h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
6	7º	Perícia e Arbitragem	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Fabricio José Piacente 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 03/02/2023 Horário: Das 8h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3
7	7º	Controladoria	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Enedir Antonio Beccari - Maria José de Camargo Machado - Nilcéia Cristina dos Santos 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 03/02/2023 Horário: Das 08h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3

ENGENHARIA CIVIL - NOTURNO:

Ordem	Sem.	Disciplina	Informações
8	5º	Projetos Arquitetônicos I	1 - CANDIDATO COM INSCRIÇÃO DEFERIDA - Carolina Celete Pinto Pereira - Eduardo Alberto Manfredini - Fabio João Paulo Di Mauro - Lucas Ricardo Cestaro - Marcelo Cachioni 2 - PROVA DE CONHECIMENTOS Data: 02/02/2023 Horário: Das 8h00 às 12h00 Local: Anfiteatro 2 - bloco 3

INFORMAÇÕES AOS CANDIDATOS:

O horário de início de cada prova será rigorosamente obedecido, não sendo permitido atraso. Os candidatos deverão estar munidos de lápis, borracha, caneta esferográfica e calculadora não programável, bem como de documento de identidade legal. Não será permitido uso de telefone celular ou similar.

Piracicaba, 23 de janeiro de 2023

PROF. RENATO DE ALBUQUERQUE FERREIRA
DIRETOR EXECUTIVO DA FUMEP

COLETA SELETIVA

Separe os materiais recicláveis
e coloque tudo no mesmo recipiente

Metal

Latas de bebidas,
alimentos em conserva,
pregos, parafusos, arames,
bacias, tampas, fios, sucata,
baldes e panelas (sem cabo),
objetos de ferro, bronze, zinco,
chumbo e alumínio...

Papel

Jornais, revistas, caixas de papel
e papelão, formulários de computador,
envelopes, papéis de rascunho,
de embrulho, embalagens
Longa Vida, listas telefônicas,
folhas de caderno...

Plástico

Garrafas de água e refrigerante,
embalagens de produtos
de higiene e limpeza,
tubos e canos de PVC,
brinquedos, sacos,
sacolas, baldes, bacias...

Vidro

Garrafas em geral, potes
e jarros, vidros de conserva,
vidros de produtos
de limpeza, frascos,
cacos de vidro,
cristais, copos...

INFORMAÇÕES:

3402-3122 / 3417-9494



PIRACICABA
Prefeitura do Município



SEDEMA
Secretaria Municipal de
Defesa do Meio Ambiente

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SALTINHO

PREGÃO ELETRÔNICO 02/2023

O Município de Saltinho/SP, com Paço Municipal, à Avenida 07 de setembro, 1733, Centro, Saltinho/SP, CEP 13.440-013, Telefone (19) 3439-7800, licitacoes@saltinho.sp.gov.br, torna público, para conhecimento de interessados, que realizará o Pregão Eletrônico 02/2023, visando a contratação de pessoa jurídica devidamente constituída na forma da Lei e que possua CNAE – Código e Descrição das Atividades Econômicas compatível com o seguinte objeto: aquisição de medicamentos e insumos de primeira qualidade, de forma parcelada e a pedido, para controle de Diabetes Mellitus Tipo 1, em atendimento a sentença transitada em julgado, conforme certidão emitida em 13/01/2020, cuja tutela antecipada/cautelada havia sido concedida ao paciente (FHZ), menor impúbere, nos termos do Processo 1014892-72.2018.8.26.0451, Comarca de Piracicaba/SP, Vara da Infância e Juventude, conforme descrição constante do termo de referência. O início do cadastro das propostas financeiras será às 9:00 horas do dia 25/01/2023. O término do cadastro das propostas financeiras será às 8:00 horas do dia 08/02/2023. A abertura das propostas financeiras será às 8:30 horas do dia 08/02/2023. O início da disputa de preços será às 9:00 horas do dia 08/02/2023 na página eletrônica da bolsa de licitações e leilões www.bll.org.br. Todas as referências de tempo do edital, avisos e durante a sessão pública, observarão obrigatoriamente o horário de Brasília/DF. O edital e anexos poderão ser baixados em www.saltinho.sp.gov.br.

Saltinho/SP, 23/01/2023.

Hélio Franzol Bernardino
Prefeito Municipal

CONSELHOS MUNICIPAIS

Conselho Municipal de Política Cultural

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

1ª REUNIÃO ORDINÁRIA
31 de janeiro de 2023

O Coordenador Executivo, CONVOCA todos os conselheiros eleitos na GESTÃO 2022/2024 para a 1ª REUNIÃO ORDINÁRIA, a realizar-se no dia 31 de janeiro de 2023, no Anfiteatro do Barracão 14 (Avenida Dr. Maurici Allain, nº 454, Vila Rezende, Piracicaba/SP), com início às 17:30h, a fim de deliberar a seguinte pauta:

PAUTA

- 01.Saudações da Mesa Coordenadora
- 02.Confirmação do Quórum
- 03.Aprovação da Ata da 3ª e 4ª Reunião Ordinária
- 04.Informações sobre o edital do FAC
- 05.Tribuna Popular
- 06.Palavra dos Conselheiros e Informes Gerais
- 07.Palavra da Mesa Coordenadora

27 de janeiro de 2023

RUBENS EVANDRO DE GODOY RONCATO
Coordenador

ASSOCIAÇÕES

