

**203-c. Alergia e Imunologia, Cancerologia, Cardiologia,
Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia,
Endoscopia, Gastroenterologia, Geriatria, Hematologia e Hemoterapia,
Homeopatia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade,
Medicina do Trabalho, Medicina Esportiva, Medicina Intensiva,
Medicina Preventiva e Social, Medicina do Tráfego, Nefrologia,
Nutrologia, Pneumologia, Psiquiatria e Reumatologia.****INSTRUÇÕES**

1. Confira, abaixo, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Não será permitido ao candidato manter em seu poder relógios, aparelhos eletrônicos (BIP, telefone celular, tablet, calculadora, agenda eletrônica, MP3 etc.), devendo ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas**Conhecimento
Específico****Legislação**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
ASSINATURA DO CANDIDATO		

X

RESPOSTAS								
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

01 - Um paciente portador de doença renal crônica, estágio 4, relata que procurou há um mês o cardiologista do Posto de Saúde para tratar “um problema no colesterol” (sic). Foram prescritas duas medicações. Chega ao ambulatório com mialgia intensa e creatina-fosfoquinase (CPK) de 1240 UI (valor de referência: até 130 UI). Qual a associação possivelmente implicada nesse problema clínico?

- a) Estatina e ezetimibe.
- b) Niacina e estatina.
- c) Estatina e sequestrante de ácido biliar.
- d) Fibrato e estatina.
- e) Niacina e ezetimibe.

02 - Todos os achados abaixo são sugestivos de hemólise, EXCETO:

- a) aumento dos níveis séricos de bilirrubina indireta.
- b) aumento da contagem de reticulócitos.
- c) aumento dos níveis de haptoglobina.
- d) aumento dos níveis de LDH.
- e) aumento do número de eritrócitos fragmentados.

03 - Um paciente de 55 anos de idade é internado para investigação de ascite. É realizada uma paracentese diagnóstica que revela gradiente de albumina soro-ascite (GASA) de 1,4 g/dl e nível de proteínas no líquido ascítico menor que 2,0 g/dl. A principal hipótese diagnóstica é:

- a) síndrome nefrótica.
- b) cirrose.
- c) insuficiência cardíaca congestiva.
- d) carcinomatose peritoneal.
- e) fístula biliar.

04 - Em um paciente com picos febris, poliartrite, esplenomegalia, velocidade de eritrossedimentação (VHS) maior que 100 mm/h e com erupção maculopapular de distribuição central, de 2 a 5 mm de diâmetro, de caráter evanescente, a principal hipótese diagnóstica é:

- a) eritema marginatum.
- b) lúpus eritematoso sistêmico.
- c) dengue.
- d) mononucleose infecciosa.
- e) doença de Still.

05 - Um paciente chega ao consultório com queixa de fraqueza. Ao exame físico, encontram-se atrofia muscular acentuada, fasciculações, tônus muscular diminuído, predomínio da fraqueza distal, reflexos diminuídos e sinal de Babinski ausente. O diagnóstico sindrômico é:

- a) síndrome do neurônio motor inferior.
- b) síndrome do neurônio motor superior.
- c) síndrome miopática.
- d) síndrome extrapiramidal.
- e) síndrome paratônica.

06 - Para um homem com diagnóstico confirmado de neurosífilis, porém assintomático, e sem história de alergia à penicilina, o tratamento recomendado é:

- a) penicilina G benzatina – 2,4 milhões de unidades, via intramuscular (IM), uma vez por semana, por 3 semanas.
- b) penicilina G benzatina – 2,4 milhões de unidades, via IM, dose única.
- c) penicilina G procaína – 1,2 milhão de unidades, via IM, por 3 dias.
- d) penicilina G cristalina – 3 milhões de unidades, via intravenosa, a cada 4 horas, por 14 dias.
- e) penicilina G cristalina – 4 milhões de unidades, via intratecal, uma vez por dia, por 3 dias, seguida de penicilina G procaína – 2,4 milhões de unidades, via intramuscular, uma vez ao dia, por dez dias.

07 - Um paciente apresenta a seguinte gasometria arterial em ar ambiente: pH = 7,48, pO₂ = 89 mmHg, pCO₂ = 48 mmHg e bicarbonato = 33 meq/l. Assinale a alternativa que apresenta a mais provável condição clínica associada.

- a) Mulher de 70 anos, com diarreia grave há dois dias e com depleção do espaço extracelular.
- b) Mulher de 67 anos, portadora de trombofilia, com tromboembolismo e infarto pulmonar.
- c) Mulher de 20 anos, com cetoacidose diabética e diarreia há dois dias.
- d) Homem de 58 anos, com intoxicação aguda por metanol.
- e) Homem de 55 anos, com insuficiência cardíaca, em uso de furosemida.

08 - No caso de uma mulher de 26 anos de idade, no primeiro trimestre de gestação, com quadro clínico de disúria, polaciúria, hematúria e leucocitúria, a melhor opção terapêutica é:

- a) nitrofurantoína.
- b) ciprofloxacina.
- c) amicacina.
- d) trimetoprim-sulfametoxazol.
- e) tetraciclina.

09- Um paciente submetido a cirurgia bariátrica para tratamento de obesidade passa a apresentar cálculos renais de repetição, decorridos seis meses da cirurgia. O distúrbio metabólico associado é, provavelmente:

- a) hipercalciúria.
- b) hiperoxalúria.
- c) hiperfosfatúria.
- d) hiperuricosúria.
- e) hipercitratúria.

10 - Uma mulher de 54 anos vem à consulta com queixas de fraqueza muscular, mialgias e perda de peso iniciadas há cinco meses. Apresenta fósforo sérico de 1,2 mg/dl, cálcio sérico de 8,2 mg/dl e fosfatúria de 2000 mg/dia. A radiografia de coluna vertebral demonstrou perda de trabeculação óssea e raios X de colo de fêmur revelaram áreas de pseudofraturas. O diagnóstico é:

- a) hipercalcemia humoral da malignidade.
- b) deficiência de fator de crescimento fibroblástico 23 (FGF 23).
- c) osteomalácia oncogênica.
- d) síndrome de Fanconi.
- e) hiperparatiroidismo secundário.

11 - A síndrome de polipose hereditária gastrointestinal, de herança autossômica dominante, que apresenta pólipos colônicos, com histologia de adenoma, com taxa elevada de malignização, sem outras lesões associadas, é a:

- a) polipose familiar adenomatosa.
- b) síndrome de Gardner.
- c) síndrome de Turcot.
- d) síndrome de Lynch.
- e) polipose juvenil.

12 - Vários agentes infecciosos estão associados ao desenvolvimento de neoplasias linfoideas. Acerca desses agentes, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda:

- | | |
|-------------------------|--------------------------------------|
| 1. Vírus Epstein-Barr. | () Linfoma linfoplasmocítico. |
| 2. HTLV-1. | () Linfoma MALT gástrico. |
| 3. Vírus da hepatite C. | () Leucemia de células T do adulto. |
| 4. Helicobacter pylori. | () Linfoma de Burkitt. |

Assinale alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 2 – 4 – 3 – 1.
- b) 4 – 2 – 1 – 3.
- c) 4 – 1 – 3 – 2.
- d) 3 – 1 – 2 – 4.
- e) 3 – 4 – 2 – 1.

13 - Paciente do sexo masculino, 30 anos de idade, com queixa de dor intensa em região cervical anterior e febre há 3 dias. No exame físico foi observado discreto aumento difuso da tireoide, exame este dificultado pela dor intensa à palpação da região cervical anterior do pescoço. Levando em consideração os dados apresentados, assinale a alternativa correta.

- a) Nesse caso, o VHS e a tireoglobulina vão estar aumentados, assim como a captação de radioiodo na cintilografia de tireoide.
- b) O diagnóstico mais provável é de uma tireoidite linfocítica subaguda.
- c) O diagnóstico mais provável é de tireoidite idiopática subaguda, ou tireoidite de 'de Quervain'.
- d) Nesse caso, o tratamento deve ser feito com antibiótico via parenteral.
- e) O agente etiológico nesse caso são os anticorpos estimulados pelas células T helper.

14 - A infecção pelo *Helicobacter pylori* é responsável pela maioria dos casos de doença ulcerosa péptica e deve ser tratada nesta condição. Levando em consideração essa informação, assinale a alternativa correta.

- a) A reinfecção, depois de obtida a erradicação, é comum com o *H. pylori*.
- b) O controle do tratamento deve ser feito com testes sorológicos.
- c) O uso de amoxicilina, claritromicina e omeprazol por 14 dias é considerado esquema de 1ª linha.
- d) Na falha de erradicação pós-tratamento, deve-se repetir o esquema inicial, porém por um período mais longo.
- e) O teste respiratório da ureia não está indicado para seguimento e controle da cura.

15 - Qual dos sintomas ou sinais abaixo é sugestivo de doença de Parkinson?

- a) Demência no início da evolução clínica.
- b) Tremor de alta frequência (8-10 Hz).
- c) Alucinações visuais nos primeiros meses do diagnóstico.
- d) Diplopia.
- e) Micrografia.

16 - Um homem saudável, de 75 anos de idade, assintomático, realiza um ultrassom de rotina e detecta-se um aneurisma de aorta abdominal de 6,5 centímetros. Qual a melhor conduta no caso?

- a) Iniciar tratamento com antagonista de canal de cálcio.
- b) Vigilância com ultrassom, repetido a cada 6 meses.
- c) Realizar ressonância nuclear magnética do abdome com urgência.
- d) Correção cirúrgica do aneurisma.
- e) Iniciar e manter terapêutica crônica com alfa e betabloqueadores.

17 - Em relação ao tratamento não farmacológico da hipertensão arterial sistêmica, assinale qual das medidas abaixo NÃO reduz a pressão arterial de modo efetivo.

- a) Redução do peso corporal.
- b) Dieta rica em óleo de peixe.
- c) Moderada ingestão de álcool.
- d) Aumento do consumo de potássio.
- e) Redução do consumo de sal (cloreto de sódio).

18 - Em relação à fibrilação atrial (FA), assinale a alternativa correta.

- a) A anticoagulação em pacientes com FA paroxística é desnecessária, porque o risco de cardioembolismo é baixo.
- b) O tratamento com varfarina na FA crônica reduz a incidência de acidente vascular encefálico.
- c) O uso de aspirina é tão efetivo quanto de varfarina na prevenção de acidente vascular encefálico.
- d) Para os pacientes com FA isolada, está indicado o uso de varfarina, pelo risco aumentado de cardioembolismo.
- e) Em pacientes com FA, idade maior que 75 anos e átrio esquerdo maior que 5 centímetros, o risco de acidente vascular encefálico é baixo.

19 - Em um paciente com asma brônquica acompanhada de infiltrados pulmonares, eosinofilia periférica (maior que 1000/ μ l), IgE aumentada e bronquiectasia central, a principal hipótese diagnóstica é:

- a) aspergilose broncopulmonar alérgica.
- b) silicose crônica.
- c) nocardiose.
- d) fibrose pulmonar idiopática.
- e) granulomatose alérgica de Churg-Strauss.

20 - Um paciente realizou prova de função pulmonar e obteve os seguintes resultados: capacidade pulmonar total diminuída (60% do previsto), capacidade residual funcional diminuída (60%), volume residual diminuído (60%), capacidade vital forçada diminuída (60%) e volume expiratório forçado no primeiro segundo diminuído (75%). Trata-se provavelmente de:

- a) obesidade mórbida.
- b) asma aguda.
- c) miastenia gravis.
- d) fibrose pulmonar.
- e) doença pulmonar obstrutiva crônica.

21 - Uma mulher de 31 anos de idade, portadora de diabetes mellitus tipo 1 desde os 10 anos de idade, apresenta anasarca, retinopatia diabética proliferativa e neuropatia sensorial. Sua pressão arterial é 143/90 mmHg e sua creatinina sérica é de 2,1 mg/dl. Qual dos seguintes valores de urina de 24 horas é o mais provável de ser encontrado?

- a) Proteinúria de 6,5 gramas/24 horas.
- b) Proteinúria de 800 miligramas/24 horas.
- c) Albuminúria de 112 miligramas/24 horas.
- d) Hematuria de 600.000 eritrócitos por $\text{mm}^3/24$ horas.
- e) Cinco mil cilindros hemáticos por $\text{mm}^3/24$ horas.

22 - Apesar de haver déficit de bicarbonato, a maioria dos estudos clínicos não recomenda a administração rotineira dessa medicação na cetoacidose diabética. Todas as afirmativas abaixo são argumentos contrários à reposição, EXCETO:

- a) O bicarbonato pode diminuir a oxigenação tecidual.
- b) O bicarbonato de sódio aumenta a chance de hipocalémia.
- c) O bicarbonato aumenta a quantidade de insulina a ser administrada.
- d) Em crianças, o uso de bicarbonato está associado a risco aumentado de edema cerebral.
- e) A administração de bicarbonato pode reduzir o débito cardíaco.

23 - Para o tratamento de uma mulher com amenorreia, galactorreia, infertilidade e hiperprolactinemia, a droga a ser utilizada preferencialmente é:

- a) cabergolina.
- b) risperidona.
- c) haloperidol.
- d) estrogênio.
- e) amoxapina.

24 - Aproximadamente 25% dos pacientes com valvopatia crônica são portadores de estenose aórtica. Nesses pacientes, a correção cirúrgica está formalmente indicada em todas as situações abaixo, EXCETO:

- a) em pacientes sintomáticos com estenose grave.
- b) quando a área valvar for menor que 2 cm^2 ou menor que $1,2 \text{ cm}^2/\text{m}^2$ de superfície corporal.
- c) em paciente com estenose moderada e indicação de revascularização miocárdica.
- d) no paciente assintomático, com estenose grave e resposta anormal ao exercício (por exemplo, hipotensão).
- e) em paciente assintomático, com anel aórtico aumentando mais de 0,5 cm ao ano.

25 - A insuficiência renal aguda (IRA) caracteriza-se por diminuição aguda da taxa de filtração glomerular. Uma das causas mais comuns é a IRA associada ao uso de radiocontraste. Assinale a alternativa que indica a melhor conduta na prevenção da nefropatia por contraste.

- a) Infusão de dopamina intravenosa.
- b) Infusão de furosemida, intermitente ou contínua.
- c) Hemodiálise profilática.
- d) Infusão de solução salina isotônica.
- e) Infusão de manitol intravenoso.

26 - Para diferenciar o derrame pleural associado a exsudato ou transudato, podem-se utilizar vários testes diagnósticos. Qual dentre os citados abaixo sugere o diagnóstico de exsudato?

- a) Relação entre a proteína do líquido pleural e a proteína sérica de 0,2.
- b) Relação entre a LDH do líquido pleural e a LDH sérica de 0,8.
- c) LDH no plasma maior que dois terços da LDH do líquido pleural.
- d) Glicose no líquido pleural de 80 mg/dL e pH de 7,35.
- e) Proteína no líquido pleural de 1,2 mg/dL e adenosina deaminase de 20 IU/L.

27 - Um paciente de 30 anos de idade chega ao consultório com queixas de fraqueza e astenia. Ao exame, nota-se palidez de pele e mucosas e baço palpável a 9 cm abaixo do rebordo costal esquerdo. Qual das alternativas abaixo NÃO é compatível com o quadro clínico?

- a) Leucemia mieloide crônica.
- b) Leucemia de células pilosas.
- c) Anemia hemolítica autoimune.
- d) Mielofibrose com metaplasia mieloide.
- e) Anemia falciforme.

28 - Em um paciente com síndrome de antidiurese inapropriada, espera-se encontrar:

- a) hipernatremia, diminuição da osmolaridade plasmática e osmolaridade urinária aumentada.
- b) hiponatremia, aumento da osmolaridade plasmática e osmolaridade urinária normal.
- c) hipernatremia, aumento da osmolaridade plasmática e osmolaridade urinária diminuída.
- d) hiponatremia, diminuição da osmolaridade plasmática e osmolaridade urinária elevada.
- e) hiponatremia, diminuição da osmolaridade plasmática e osmolaridade urinária normal ou diminuída.

29 - Paciente do sexo masculino, de 52 anos de idade, apresentou em exames médicos de rotina uma glicemia de jejum de 129 mg/dL e glicemia 2 horas após 75 gramas de glicose de 210 mg/dL. O índice de massa corporal do paciente (IMC) foi de 31 kg/m². Com base nos dados acima, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () O paciente tem diagnóstico de intolerância à glicose.
- () Glicemia de jejum $\geq 200 \text{ mg/dL}$ acompanhada de sintomas clássicos de diabetes mellitus (DM) são suficientes para o diagnóstico de DM.
- () O IMC do paciente é um fator de risco para DM tipo 2.
- () A glicemia de jejum de 129 mg/dL não é critério diagnóstico para DM.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – V.
- b) F – V – F – F.
- c) F – V – V – F.
- d) V – V – F – V.
- e) F – F – V – F.

30 - Um adolescente de 15 anos vem à consulta com quadro de febre, púrpura palpável em membros inferiores e em nádegas bilateralmente, dor abdominal, artrite e hematúria de origem glomerular. Qual o provável diagnóstico?

- a) Nefropatia associada a IgA.
- b) Síndrome de Goodpasture.
- c) Eritema nodoso.
- d) Púrpura trombocitopênica trombótica.
- e) Púrpura de Henoch-Schonlein.

LEGISLAÇÃO

31 - Além da garantia de cobertura de riscos de assistência médica, hospitalar e odontológica, são características que diferenciam os produtos, serviços e contratos sujeitos à fiscalização da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) de outras atividades exclusivamente financeiras:

1. Oferecimento de rede credenciada ou referenciada.
2. Mecanismo de regulação.
3. Vinculação de cobertura financeira à aplicação de conceitos ou critérios médico-assistenciais.
4. Restrição contratual, técnica ou operacional para cobertura de procedimentos solicitados por prestador de serviço pelo consumidor.

Estão corretos os itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 1, 3 e 4 apenas.
- d) 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

32 - No tocante à operação de planos de assistência à saúde sujeitos à fiscalização da agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () As pessoas físicas ou jurídicas residentes ou domiciliadas no exterior podem constituir ou participar do capital, ou do aumento do capital, de pessoas jurídicas de direito privado constituídas sob as leis brasileiras para operar planos privados de assistência à saúde.
- () É vedada às pessoas físicas a operação dos produtos vinculados à assistência à saúde de que trata a Lei 9.656/98.
- () É vedada às pessoas físicas a operação de plano ou seguro de assistência à saúde.
- () As entidades ou empresas de autogestão ou de administração que mantêm sistemas de assistência à saúde não se incluem entre as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, nos termos da Lei 9.656/98.
- () As sociedades cooperativas incluem-se entre as pessoas jurídicas de direito privado que operam planos de assistência à saúde, nos termos da Lei 9.656/98.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – F – V – V.
- b) F – V – F – F – V.
- c) F – F – V – V – F.
- d) F – V – V – F – F.
- e) V – V – V – F – V.

33 - Sobre a cobertura assistencial obrigatória prevista na Lei 9.656/98, considere as seguintes situações:

1. Cobertura para tratamentos realizados no exterior, observadas as hipóteses taxativamente previstas pela Lei 9.656/98.
2. Cobertura nas doenças e lesões preexistentes à contratação dos produtos de assistência à saúde de que trata a Lei 9.656/98, independentemente de prazo ou condição.
3. Cobertura para procedimentos de inseminação artificial.
4. Cobertura para cirurgia plástica reconstrutiva de mama, utilizando-se de todos os meios e técnicas necessários, para o tratamento de mutilação provocada por técnica de tratamento de câncer.

Está/estão correto(s) o(s) item(ns):

- a) 2 apenas.
- b) 4 apenas.
- c) 1 e 3 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

34 - Sobre as exigências mínimas de cobertura a serem observadas pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, respeitadas as respectivas amplitudes definidas no plano-referência de que trata a Lei 9.656/98 nas segmentações ambulatorial, hospitalar e obstétrica, considere as seguintes afirmativas:

1. Cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente.
2. Cobertura de internações hospitalares, vedada a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, bem como a exclusão dos procedimentos obstétricos quando o plano incluir internação hospitalar.
3. Cobertura de despesas de acompanhante, no caso de pacientes menores de dezoito anos.
4. Cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do consumidor, ou de seu dependente, durante os primeiros trinta dias após o parto, quando incluir atendimento obstétrico.
5. Inscrição de filho adotivo, menor de doze anos de idade, aproveitando-se os períodos de carência já cumpridos pelo consumidor adotante.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

***35 - A respeito da gestão econômico-financeira das operadoras de planos privados de assistência à saúde e da responsabilidade dos seus administradores, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):**

- () Sempre que detectadas nas operadoras sujeitas à disciplina da Lei 9.656/98 insuficiência das garantias do equilíbrio financeiro, anormalidades econômico-financeiras ou administrativas graves que coloquem em risco a continuidade ou a qualidade do atendimento à saúde, a ANS poderá determinar o regime de direção fiscal ou técnica, por prazo não superior a noventa dias, ou a liquidação extrajudicial, conforme a gravidade do caso, sendo vedada a alienação da carteira.
- () Responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, prestadores de serviço e fornecedores, além dos débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, independentemente da sua natureza jurídica.
- () Os administradores das operadoras de planos privados de assistência à saúde em regime de direção fiscal ou liquidação extrajudicial, independentemente da natureza jurídica da operadora, ficarão com todos os seus bens indisponíveis, não podendo, por qualquer forma, direta ou indireta, aliená-los ou onerá-los, até apuração e liquidação final de suas responsabilidades.
- () O descumprimento das determinações do diretor-fiscal ou técnico, e do liquidante, por dirigentes, administradores, conselheiros ou empregados da operadora de planos privados de assistência à saúde acarretará o imediato afastamento do infrator, por decisão da ANS, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, assegurado o direito ao contraditório, sem que isso implique efeito suspensivo da decisão administrativa que determinou o afastamento.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – V.
- b) F – V – F – V.
- c) F – F – V – V.
- d) F – V – F – F.
- e) V – V – V – V.

36 - De acordo com o Código Civil (Lei 10.406/2002), as sociedades cooperativas possuem natureza jurídica de sociedades simples (CC, art. 982, § único), podendo-se dizer, contudo, quanto ao modo de constituição, de acordo com a Lei 5.764/71, que são sociedades:

- a) anônimas.
- b) de economia mista.
- c) de pessoas.
- d) mercantis.
- e) empresárias.

37 - De acordo com a Lei 5.764/71, são preceitos que se aplicam às sociedades cooperativas, EXCETO:

- a) a possibilidade de cessão de cotas-parte a não cooperados, desde que autorizada pelo conselho de administração.
- b) a possibilidade de definição de critérios de admissão por meio do Estatuto Social.
- c) o princípio da adesão voluntária, vedando-se a estipulação de número máximo de associados, salvo impossibilidade técnica.
- d) o princípio “one man, one vote”, que confere ao cooperado a singularidade do voto, facultando-se, no âmbito daquelas que exerçam atividade de crédito, a opção pelo critério de proporcionalidade.
- e) a possibilidade de demissão do associado exclusivamente a seu pedido.

*** – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.**

38 - O Estatuto Social, além de atender às características próprias das sociedades cooperativas previstas no art. 4º da Lei 5.764/71, deverá consignar, ainda, outras disposições, de acordo com o art. 21 da mesma Lei. Nesse sentido, assinale a alternativa que NÃO corresponde à exigência legal.

- a) Os casos de dissolução voluntária da sociedade.
- b) O modo e o processo de alienação ou oneração de bens imóveis da sociedade.
- c) O modo de reformar o estatuto.
- d) A forma de devolução das sobras registradas aos associados, ou do rateio das perdas apuradas por insuficiência de contribuição para cobertura das despesas da sociedade.
- e) As formalidades de convocação das assembleias gerais e a maioria requerida para a sua instalação e validade de suas deliberações, permitindo-se o direito de voto aos que nelas tiverem interesse particular, limitada a sua participação nos debates.

39 - Quanto ao funcionamento das sociedades cooperativas e a relação entre elas e os associados, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) O associado que aceitar estabelecer relação empregatícia com a cooperativa perde o direito de votar e ser votado, até que sejam aprovadas as contas do exercício em que ele deixou o cargo.
- b) A assembleia geral dos associados é o órgão supremo da sociedade, dentro dos limites legais e estatutários, tendo poderes para decidir os negócios relativos ao objeto da sociedade e tomar as resoluções convenientes ao desenvolvimento e defesa desta, sendo que suas deliberações vinculam a todos, ainda que ausentes ou discordantes.
- c) Permite-se a representação do cooperado nas assembleias gerais por meio de mandatário com poderes especiais, sendo-lhe resguardado o direito de voto.
- d) Os órgãos de administração podem contratar gerentes técnicos ou comerciais, que não pertençam ao quadro de associados, fixando-lhes as atribuições e salários.
- e) Não atendido o pedido administrativo, a convocação das assembleias gerais poderá ser feita pelos cooperados que representem 1/5 do quadro social, desde que estejam em pleno gozo de seus direitos.

40 - A respeito do Conselho Fiscal, órgão responsável pela fiscalização da administração da sociedade cooperativa, considere as seguintes afirmativas:

1. São inelegíveis os cooperados que possuam restrições perante os órgãos de proteção ao crédito (SPC, SERASA), bem como aqueles que possuam débitos pendentes junto aos órgãos da administração fazendária municipal, estadual ou federal.
2. É constituído por 3 membros efetivos e 3 membros suplentes, todos associados eleitos anualmente pela assembleia cooperativa geral, sendo permitida apenas a reeleição de 1/3 dos seus componentes.
3. Não podem fazer parte do conselho fiscal os parentes de diretores até o segundo grau, em linha reta ou colateral, bem como os parentes entre si até esse grau.
4. O associado não pode exercer, cumulativamente, cargos no órgão de administração e de fiscalização.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.