

**Leia estas instruções:**

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **uma** proposta de Redação e **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 20** ▶ Legislação; **21 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Quando o Fiscal autorizar, verifique se o Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 A Redação será avaliada considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço reservado para o texto definitivo na **Folha de Redação** fornecida pela Comperve.
- 5 Escreva de modo legível, pois dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 8 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
- 9 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 10 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 11 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas e trinta minutos** para redigir o texto definitivo na **Folha de Redação**, responder às questões e preencher a **Folha de Respostas**.
- 12 O preenchimento da Folha de Respostas e da Folha de Redação é de sua inteira responsabilidade.
- 13 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal **este Caderno**, a **Folha de Respostas** e a **Folha de Redação**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



## Prova de Redação

Das missões Apollo a novos medicamentos para HIV, alguns avanços científicos foram obtidos em meio a condições antiéticas e até ilegais. [...] Não é controverso argumentar que essas experiências nunca deveriam ter acontecido. Mas, agora que elas ocorreram, o que deve ser feito com as informações que geraram?

Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/ciencia/ultimas-noticias/bbc/2019/07/28/e-certo-usar-a-ciencia-nazista-para-salvar-vidas.htm>. Acesso em: 29 jul. 2019.

### PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando essa problemática e seus conhecimentos a respeito do tema, produza um **artigo de opinião** em que você se posicione sobre a questão abaixo.

**Resultados de pesquisas realizadas sob circunstâncias desumanas ou ilegais devem ser usados para promover o progresso científico?**

### INSTRUÇÕES

Ⓢ Seu artigo deverá atender às seguintes normas:

- ser redigido no espaço destinado à versão definitiva na Folha de Redação;
- apresentar explicitamente um ponto de vista, fundamentado em, no mínimo, dois argumentos;
- ser redigido na variedade padrão da língua portuguesa;
- ser redigido em prosa (e não em verso);
- conter, no máximo, 40 linhas; e
- não ser assinado (nem mesmo com pseudônimo).

### ATENÇÃO

Ⓢ Será atribuída **NOTA ZERO** à redação em qualquer um dos seguintes casos:

- texto com até 14 linhas;
- fuga ao tema ou à proposta;
- letra ilegível;
- identificação do candidato (nome, assinatura ou pseudônimo);
- texto que revele desrespeito aos direitos humanos ou que seja ofensivo; e
- artigo escrito em versos.



## RASCUNHO

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	

**(NÃO ASSINE O TEXTO)**

As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

### Um silêncio que MATA

Cláudia Maria França Pádua

A agressividade é a arma que o indivíduo utiliza para manifestar seu ódio. Existem vários tipos de violência, e os estudos desse tipo de comportamento são constantes com o intuito de descobrir as causas que levam o ser humano a cometer tal infração e que causam indignação aos olhos atentos da sociedade.

Inúmeras pesquisas mostram, há anos, a vergonhosa prevalência da violência contra as mulheres. Em 2013, 13 mulheres morreram, todos os dias, vítimas de feminicídio, isto é, assassinato em função de seu gênero. Cerca de 30% foram mortas pelo parceiro ou ex-companheiro (Mapa da Violência 2015). Outra pesquisa do Instituto Locomotiva, dessa vez de 2016, aferiu que 2% dos homens admitem espontaneamente ter cometido violência sexual contra uma mulher, mas, diante de uma lista de situações, 18% reconhecem terem sido violentos. Quase um quinto dos 100 milhões de homens brasileiros. E, curiosamente, um estudo recente revelou que 90% concorda que quem presencia ou toma conhecimento de um estupro e fica calado também é culpado. Um percentual relevante, mas por que ainda há tanto silêncio?

Cinco tipos de violência enquadram todos esses estudos: 1 - *violência psicológica*: causa danos à autoestima da vítima, podendo ocorrer em casa, na escola, no trabalho, proporcionando humilhação, desvalorização, ofensa, chantagem, manipulação, constrangimento e outros; 2 - *violência física*: causa danos ao corpo da vítima, podendo ocorrer sob a forma de socos, pontapés, chutes, amarrações e mordidas, impossibilitando defesa; 3 - *violência moral*: qualquer conduta que proporcione calúnia, difamação ou injúria; 4 - *violência sexual*: esta não se limita somente ao estupro propriamente dito, mas a atos de violência proibitivos, como, por exemplo, não uso de contraceptivos, obrigação de práticas sexuais, "encoxada" nos transportes públicos, exploração do corpo de adolescentes e pedofilia; 5 - *violência simbólica*: utilização feminina como "objeto de desejo" (propagandas, *outdoors* etc.), traçando uma imagem negativa da mulher. O alerta que ecoa é que a violência é silenciosa. Ela ocorre nas residências, nos espaços públicos e em qualquer lugar onde a mulher é assediada.

O assédio é um comportamento criminoso e deve ser severamente tratado como tal. Seu desenvolvimento relaciona-se com a carência emocional ou com a separação, na infância, do elo materno. A partir desse momento, criam-se, no indivíduo, condutas antissociais, um desajuste afetivo, que podem levá-lo ao cometimento de crimes para sentir prazer no sofrimento dos outros e gerar uma excitação cortical, causando-lhe grande satisfação da libido e de seu ego malformado por uma personalidade psicopática e doentia, na qual os impulsos do mal ganham lugar e ímpeto para cometer tais absurdos. Nesse exato momento, instaura-se o grau de periculosidade do agressor. Portanto, muitas vezes, senão na maioria delas, o agressor sabe que está cometendo um delito e sente, inclusive, prazer nesse comportamento.

É necessário que as autoridades realizem emergencialmente políticas que inviabilizem esse avanço, para que esse crime não faça parte das principais estatísticas, em que 22 milhões das brasileiras com 16 anos ou mais relatam ter sofrido algum tipo de assédio em 2018. Vítimas com ensino médio e superior relatam, em seus depoimentos, terem sofrido algum tipo de assédio em maior número do que aquelas com ensino fundamental. O caso mais comum citado pela maioria das mulheres entrevistadas é o de comentários desrespeitosos na rua.

Sabemos que, desde a Idade Média, a violência psicológica e moral contra as mulheres era muito comum, e a violência física se valia até mesmo dos mais diferentes instrumentos de tortura utilizados nas mulheres de forma cruel e sem condenação aos torturadores. O "estripador de seios", por exemplo, costumava ser utilizado para punir mulheres acusadas de realizar bruxaria, aborto ou adultério. As garras aquecidas por brasas eram usadas para arrancar-lhes os seios. E existiram tantos outros instrumentos cruéis que marcaram a história mundial e registraram como a mulher foi e ainda é tratada.

No Brasil, a tortura se divide em duas fases: a primeira se estende do Brasil Império até a nossa Constituição Federal de 1988. A produção de prova se fazia, até aquela época, de forma brutal, e a escravatura, legalizada, tornava o ambiente adequado à violação da dignidade humana. O Código Criminal de 1830 previu o aumento da dor física, como agravante, e o termo

"tortura", que aparece na Lei Penal Brasileira em 1940, quando é arrolada entre os meios cruéis que agravam o delito.

A segunda fase se inicia com a Constituição de 1988, sob o desrespeito sistemático às liberdades fundamentais do homem, ocorrido nas décadas anteriores. Tipificada finalmente a tortura como crime em nossa legislação, espera-se que as formas mais silenciosas, como as violências psicológica, moral e simbólica, recebam um olhar atento para sua erradicação. Infelizmente, nosso país ainda caminha a passos lentos na recrudescência de leis mais efetivas, em que o respeito deveria permanecer como palavra-chave.

As mulheres têm, sim, exercido sua voz, mas mergulham, por vezes, em um conformismo de cultura social que não deverá mais ser aceito e precisa urgentemente ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização. Afinal, não se pode ficar inerte diante da violência que assola o país e gera incredulidade. Sabemos que as palavras têm a força da razão, enquanto a crueldade emana do poder do ódio e da anomia.

---

PÁDUA, Cláudia Maria França. Um silêncio que mata. **Psique, ciência e vida**. São Paulo: Editora Escala, Ed. 158, abr. 2019. p. 18-19. [Adaptado].

**01.** Prioritariamente, o texto objetiva

- A) defender a criação de políticas públicas para combater o avanço da violência contra a mulher.
- B) apresentar os cinco principais tipos de violência enfrentados pelas mulheres na atualidade.
- C) descrever os mecanismos empregados para a prática da violência contra a mulher na história.
- D) historicizar as fases da tortura contra as mulheres no Brasil, desde o Império até a atualidade.

**02.** A linguagem empregada no título tende à

- A) conotação, o que prejudica o entendimento do texto.
- B) conotação, o que contribui para despertar a curiosidade do leitor.
- C) denotação, o que contribui para despertar a curiosidade do leitor.
- D) denotação, o que prejudica o entendimento do texto.

**03.** Com base na leitura do texto, depreende-se que

- A) o disciplinamento explícito da tortura na legislação brasileira promoveu um recrudescimento da violência no país.
- B) a violência contra as mulheres circunscreve-se aos âmbitos psicológico, físico, moral, sexual e simbólico.
- C) o comportamento antissocial decorrente de episódios de violência torna indivíduos criminosos em potencial.
- D) a inércia da sociedade contribui para a manutenção do atual quadro de violência em razão do gênero.

**04.** No segundo parágrafo do texto, entrecruzam-se

- A) cinco vezes, todas elas sob a forma direta.
- B) cinco vezes, sendo as alheias sob a forma indireta.
- C) quatro vezes, sendo as alheias sob a forma indireta.
- D) quatro vezes, todas elas sob a forma direta.

**05.** No terceiro parágrafo do texto, predomina a sequência

- A) argumentativa.
- B) descritiva.
- C) explicativa.
- D) narrativa.



Para responder às questões 06, 07 e 08, considere o parágrafo transcrito abaixo.

O assédio é um comportamento criminoso e deve ser severamente tratado como tal. Seu desenvolvimento relaciona-se com a carência emocional ou com a separação, na infância, do elo materno. A partir desse momento, criam-se no indivíduo condutas antissociais, um desajuste afetivo, **que**[1] podem levá-lo ao cometimento de crimes, para sentir prazer no sofrimento dos outros, e gerar uma excitação cortical, causando-lhe grande satisfação da libido e de seu ego malformado por uma personalidade psicopática e doentia, na qual os impulsos do mal ganham lugar e ímpeto para cometer tais absurdos. Nesse exato momento, instaura-se o grau de periculosidade do agressor. Portanto, muitas vezes, senão na maioria delas, o agressor sabe que está cometendo um delito e sente, inclusive, prazer nesse comportamento.

06. No parágrafo, emprega-se, prioritariamente, uma estratégia baseada em
- A) confronto de ideias, tendente a encaminhar o leitor para a refutação de uma opinião.
  - B) oposição de ideias, tendente a encaminhar o leitor para a refutação de uma opinião.
  - C) comparação, tendente a encaminhar o leitor para a adesão a uma ideia.
  - D) causa e efeito, tendente a encaminhar o leitor para a adesão a uma ideia.
07. A linguagem empregada no parágrafo revela um enunciador, predominantemente,
- A) implicado com o tema, o que se evidencia pelo uso de adjetivos e advérbios.
  - B) distanciado do tema, o que se evidencia pelo uso da primeira pessoa nas construções frasais.
  - C) implicado com o tema, o que se evidencia pelo uso de verbos pouco valorados.
  - D) distanciado do tema, o que se evidencia pelo uso de substantivos pouco valorados.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] é
- A) um pronome e retoma “um desajuste afetivo”.
  - B) um pronome e retoma “condutas antissociais”.
  - C) uma conjunção e introduz uma oração substantiva.
  - D) uma conjunção e introduz uma oração adjetiva.

Para responder às questões 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

As mulheres têm, sim, exercido sua voz, mas mergulham, por vezes, em um conformismo de cultura social que não **deverá**[1] mais ser aceito e **precisa**[2] urgentemente ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização.

09. Sem alteração do sentido e com respeito à norma-padrão, o excerto está corretamente reescrito em:
- A) As mulheres têm sim exercido sua voz, visto que mergulham, por vezes, em um conformismo de cultura social, que não deverá mais ser aceito e precisa urgentemente, ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização.
  - B) As mulheres têm sim exercido sua voz, pois mergulham, por vezes, em um conformismo de cultura social, que não deverá mais ser aceito e precisa urgentemente ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização.
  - C) As mulheres têm, sim, exercido sua voz; porém, mergulham por vezes em um conformismo de cultura social que não deverá mais ser aceito e precisa, urgentemente ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização.
  - D) As mulheres têm, sim, exercido sua voz; no entanto, mergulham, por vezes, em um conformismo de cultura social que não deverá mais ser aceito e precisa, urgentemente, ser resolvido com políticas públicas adequadas e conscientização.
10. As formas verbais [1] e [2]
- A) apresentam o mesmo sujeito: “cultura social”.
  - B) apresentam o mesmo sujeito: “que”.
  - C) apresentam sujeitos distintos: “que” e “cultura social”, respectivamente.
  - D) apresentam sujeitos distintos: “cultura social” e “que”, respectivamente.

11. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) estabelece expressamente as formas de provimento de cargo público. Dentre elas, estão:
- A) nomeação, recondução e demissão.                      C) reintegração, reversão e nomeação.  
 B) recondução, readaptação e falecimento.                D) reversão, aposentadoria e reintegração.
12. A Lei nº 8.112/90 prevê que as reposições e indenizações ao erário podem ser parceladas, a pedido do interessado. Nos expressos termos da sobredita lei, o valor de cada parcela não pode ser inferior ao correspondente a
- A) vinte por cento da remuneração, provento ou pensão.  
 B) treze por cento da remuneração, provento ou pensão.  
 C) dez por cento da remuneração, provento ou pensão.  
 D) doze por cento da remuneração, provento ou pensão.
13. De acordo com as disposições do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), constituem indenizações ao servidor:
- A) ajuda de custo, transporte, diárias e auxílio-moradia.  
 B) diárias, gratificações, auxílio-moradia e transporte.  
 C) transporte, ajuda de custo, auxílio-moradia e adicionais.  
 D) gratificações, adicionais, diárias e ajuda de custo.
14. À luz do que estabelece a Lei nº 8.112/90, “a gratificação natalina corresponde a 1/12 (um doze avos) da remuneração a que o servidor fizer jus no mês de dezembro, por mês de exercício no respectivo ano”. Segundo as normas da referida lei, a gratificação natalina será paga até o dia
- A) 25 do mês de dezembro de cada ano.                C) 20 do mês de dezembro de cada ano.  
 B) 22 do mês de dezembro de cada ano.                D) 30 do mês de dezembro de cada ano.
15. Considerando as normas previstas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	Somente será permitido serviço extraordinário para atender a situações excepcionais e temporárias, respeitado o limite máximo de duas horas por jornada.
II	O serviço noturno, prestado em horário compreendido entre vinte e duas horas de um dia e cinco horas do dia seguinte, terá o valor-hora acrescido de vinte por cento, computando-se cada hora como cinquenta minutos e trinta segundos.
III	As férias poderão ser parceladas em até quatro etapas, desde que assim requeridas pelo servidor, e no interesse da administração pública.
IV	O servidor fará jus a trinta dias de férias, que podem ser acumuladas, até o máximo de dois períodos, no caso de necessidade do serviço, ressalvadas as hipóteses em que haja legislação específica.

Das afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.                B) I e II.                C) I e IV.                D) II e III.
16. Nos termos das disposições expressas na Lei nº 8.112/90, o “processo disciplinar é o instrumento destinado a apurar responsabilidade de servidor por infração praticada no exercício de suas atribuições, ou que tenha relação com as atribuições do cargo em que se encontre investido”. No que concerne ao processo administrativo disciplinar submetido ao **rito sumário**, a citada lei estabelece que o prazo para a conclusão **NÃO** excederá
- A) sessenta dias, contados da data da publicação do ato que constituir a comissão, admitida a sua prorrogação por até quinze dias, quando as circunstâncias o exigirem.

- B) sessenta dias, contados da data da publicação do ato que constituir a comissão, admitida a sua prorrogação por até trinta dias, quando as circunstâncias o exigirem.
- C) trinta dias, contados da data da publicação do ato que constituir a comissão, admitida a sua prorrogação por até trinta dias, quando as circunstâncias o exigirem.
- D) trinta dias, contados da data da publicação do ato que constituir a comissão, admitida a sua prorrogação por até quinze dias, quando as circunstâncias o exigirem.

17. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) prevê a possibilidade de afastamento preventivo do cargo no decorrer do processo disciplinar, como medida cautelar e a fim de que o servidor não venha a influir na apuração da irregularidade. À luz do que estabelece a sobredita lei, o servidor poderá ser afastado do exercício do cargo pelo prazo de até sessenta dias,

- A) com prejuízo da remuneração e com possibilidade de prorrogação por igual prazo.
- B) com prejuízo da remuneração e sem possibilidade de prorrogação por igual prazo.
- C) sem prejuízo da remuneração e sem possibilidade de prorrogação por igual prazo.
- D) sem prejuízo da remuneração e com possibilidade de prorrogação por igual prazo.

18. Considerando as normas da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, a qual regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, analise as afirmativas abaixo.

I	Entidade é a unidade de atuação integrante da estrutura da Administração direta e da estrutura da Administração indireta.
II	O administrado tem o direito de ter ciência da tramitação dos processos administrativos em que tenha a condição de interessado, sendo vedada a obtenção de cópias de documentos neles contidos.
III	Um dos critérios observados nos processos administrativos é o da atuação segundo padrões éticos de probidade, decoro e boa-fé.
IV	Finalidade, interesse público, eficiência e segurança jurídica são alguns dos princípios a serem obedecidos pela Administração Pública nos processos administrativos.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e III.                      B) III e IV.                      C) II e IV.                      D) II e III.

19. A lei que regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal (Lei nº 9.784/99) estabelece os deveres do administrado perante a Administração, sem prejuízo de outros previstos em ato normativo. Nos termos das normas expressas na referida lei, o administrado deve

- A) prestar informações que lhe forem solicitadas e colaborar para os esclarecimentos dos fatos.
- B) fazer-se assistir por advogado, salvo quando a lei facultar tal dever.
- C) formular alegações e apresentar documentos antes da decisão bem como ter vista dos autos.
- D) proceder com lealdade, sendo prescindíveis a urbanidade e a boa-fé.

20. Tendo como base as disposições expressas na Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, a qual regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, analise as afirmativas abaixo.

I	Concluída a instrução de processo administrativo, a Administração tem o prazo de até trinta dias para decidir, salvo prorrogação por igual período expressamente motivada.
II	Salvo disposição legal específica, é de cinco dias o prazo para interposição de recurso administrativo, contado a partir da ciência ou divulgação oficial da decisão recorrida.
III	Os resultados da consulta e audiência pública e de outros meios de participação de administrados deverão ser apresentados com a indicação do procedimento adotado.
IV	O recurso será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, a qual, se não a reconsiderar no prazo de dez dias, o encaminhará à autoridade superior.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e III.                      B) II e III.                      C) I e II.                      D) II e IV.

Para responder às questões 21 e 22, considere o texto abaixo.

Dados do Boletim de Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde da Anvisa (2017) são preocupantes em relação ao perfil dos microrganismos mais frequentes isolados das infecções de corrente sanguínea em UTI adulto do Brasil: 1º - *Klebsiella pneumoniae* (19%), das quais 44% resistente a carbapenem e 23% ESBL; 2º - *Staphylococcus Coagulase Negativo* (19%), com 72% de resistência a oxacilina; 3º - *Staphylococcus aureus* (15%), com 57% MRSA e 4º - *Acinetobacter spp.* (10%) com 78% de resistência a carbapenem.

21. Ao desenvolver protocolos para reduzir a incidência de bacteremia em uma UTI com esse perfil de resistência, deve-se
- A) adotar o uso de cateter venoso central impregnado com antimicrobiano, em razão da predominância de Gram positivos.
  - B) utilizar barreira máxima para instalação do cateter venoso central e antisepsia com clorhexidina alcoólica.
  - C) orientar a troca sistemática do cateter venoso central entre 10-14 dias após inserção, para evitar a formação de biofilme, que é comum em *Klebsiella spp* e *S. aureus*.
  - D) recomendar precaução de contato para todo paciente em uso de cateter venoso central, para evitar a colonização por bactéria multirresistente.
22. Gram negativos e Gram positivos expressam distintos mecanismos de resistência aos antimicrobianos. A respeito do padrão de resistência expresso pelas bactérias referidas no texto,
- A) oxacilinases (betalactamases da Classe D de Ambler) de *Acinetobacter baumannii* hidrolisam carbapenem.
  - B) *Staphylococcus Coagulase negativo* e *S. aureus* carregam o gene *mecA* no cassete cromossômico SCCmec tipo IV.
  - C) cefoxitina e imipenem são potentes indutores de AmpC em enterobactérias como a *Klebsiella pneumoniae*.
  - D) KPC e ESBL de *Klebsiella pneumoniae* hidrolisam todos os betalactâmicos, exceto o aztreonam.
23. A resistência bacteriana é um fenômeno natural no qual os antimicrobianos utilizados na agricultura e na medicina veterinária e humana exercem uma pressão seletiva sobre as bactérias, que expressam distintos mecanismos de resistência. Bactérias multirresistentes causam mais de 700.000 mortes/ano em todo o mundo e representam uma ameaça à saúde pública. A Organização Mundial da Saúde tem defendido estratégias globais para contenção da resistência antimicrobiana. Nesse contexto,
- A) as fluorquinolonas devem ser evitadas em situações nas quais não sejam primeira ou segunda escolha, como em sinusite aguda e ITU não complicada.
  - B) o *Stewardship* de antimicrobianos é uma estratégia para melhorar o uso destes fármacos e reduzir a resistência baseada em 3 metas: escolha certa, dose certa, duração certa.
  - C) os programas de *Stewardship* melhoram o cuidado do paciente, reduzem infecção por *C. difficile* e não interferem no microbioma intestinal.
  - D) o *Stewardship* é uma estratégia desenvolvida para adequar o uso de antibiótico profilático em cirurgia, adequando dose e duração do antibiótico.

24. Inibidores de betalactamase representam importantes recursos para vencer a resistência bacteriana em Gram negativos. Sua associação com diferentes gerações de betalactâmicos tem
- A) forte pressão seletiva sobre enterococo resistente à vancomicina, na combinação amoxicilina-ácido clavulânico.
  - B) atividade antimicrobiana contra *N. gonorrhoeae* e *Acinetobacter* spp, na associação ampicilina-sulbactam.
  - C) bom espectro de ação contra enterobactérias produtoras de carbapenemase, pela combinação ceftazidima-avibactam.
  - D) ação sobre isodados de *Pseudomonas* sp produtoras de metalobetactamases, pela associação piperacilina-tazobactam.
25. Menor potencial para ocorrência de efeitos adversos é um dos critérios para a escolha racional de um antimicrobiano. Ao prescrever um antimicrobiano, o médico deve reconhecer o risco potencial para
- A) *torsades de pointes*, resultado da ação bloqueadora dos canais de potássio pelas fluorquinolonas e clindamicina.
  - B) arritmia ventricular e morte súbita, associada ao uso de azitromicina e moxifloxacina.
  - C) agitação e distúrbio de atenção, comportamentos incomuns com as fluorquinolonas, as quais dispensam interrupção do uso.
  - D) tendinopatia e ruptura de tendão em associação a uso prolongado de tigeciclina e polimixina.
26. Homem de 68 anos é diagnosticado com hepatocarcinoma em biópsia hepática. Ele informou ser portador de hepatite viral crônica, não sabendo especificar o tipo. Biópsia hepática anterior (2 anos antes) não revelou cirrose. Nesse caso, o diagnóstico provável da hepatite crônica é
- A) hepatite B.
  - B) hepatite C.
  - C) hepatite A.
  - D) hepatite D.
27. Homem, 65 anos, renal crônico em regime de hemodiálise há 3 anos, é encaminhado ao infectologista por apresentar astenia, plaquetopenia e elevação de aminotransferases, com resultados de HbsAg e Anti-HCV negativos. Para confirmar ou descartar a possibilidade de infecção oculta pelo HBV, o especialista deve solicitar
- A) HBV-DNA.
  - B) Anti-HBs.
  - C) HBeAG.
  - D) Anti-HBe.
28. A infecção pelo HIV está associada a várias formas de danos ao rim, que também pode ser lesado por ação direta dos antirretrovirais ou resultado de alterações metabólicas relacionadas à TARV. Nesse contexto, ao prescrever a TARV o médico deve considerar que
- A) nefropatia associada ao HIV é resultado da lesão glomerular pelo vírus, que ocorre em qualquer fase da infecção, sem sinais clínicos de hipertensão ou edema.
  - B) dosagem semestral de ureia e creatinina séricas permite o monitoramento do dano renal causado pelo Dolutegravir e Tenofovir desoxiproxil fumarato.
  - C) o Tenofovir alafenamida, em razão do risco de toxicidade renal, não deve ser iniciado em paciente com doença renal prévia, obesidade ou idoso.
  - D) o uso concomitante de estatinas aumenta o risco de nefrolitíase e Síndrome de Fanconi secundárias a Raltegravir.
29. A prevenção combinada consiste em um conjunto de estratégias que inclui intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais, recomendadas para a prevenção das IST. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é uma dessas estratégias e consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV, cuja indicação pressupõe que

- A) o médico deve prescrever o ARV prontamente na primeira consulta, pois estudos demonstram que a PrEP é mais efetiva quanto menor o tempo de espera.
- B) o paciente seja gay, homem que faz sexo com homem ou profissional do sexo que manifesta interesse em usar antirretrovirais por ter exposição sexual sem preservativos.
- C) pessoas com potencial exposição ao HIV nos últimos 30 dias devem ser orientadas a retornar após 2 semanas, para escapar da janela imunológica.
- D) TDF + 3TC em dose única/dia é o ARV de escolha, cuja eficácia e segurança foram demonstradas, com poucos eventos adversos associados.

30. Enfermeira chega à urgência referindo acidente com perfurocortante há cerca de 30 minutos. Perfurou o dedo indicador com agulha insulina, após utilizá-la no paciente. O paciente faz uso regular de TARV há 5 anos e sua carga viral está indetectável. Ela informa que lavou o dedo com clorhexidina degermante e houve discreto sangramento. Refere que tomou 2 doses da vacina para HBV há 5 anos. A fonte tem AgHBs e Anti-HCV não reagentes. Ao recomendar a profilaxia pós-exposição para a enfermeira, o médico deve

- A) realizar teste rápido para HIV no primeiro atendimento e, posteriormente, com 1 mês, 3 meses e 6 meses após o acidente.
- B) orientar sobre efeitos gastrointestinais, cefaleia, tonturas, insônia, pesadelo e fadiga, que ocorrem em 70% das pessoas em uso de PEP.
- C) completar o esquema vacinal para hepatite B com a terceira dose da vacina e notificar o acidente ocorrido.
- D) realizar teste de genotipagem do paciente-fonte para orientar a PEP, considerando tratar-se de paciente multiexperimentado.

31. Adolescente chega ao pronto-socorro com quadro de febre alta, artralgias e edema nos dedos das mãos e nos punhos há 3 dias. Há 24 horas, surgira exantema pruriginoso. A mãe informou vários casos de Dengue e Chikungunya na vizinhança. A ausculta cardiopulmonar e o exame abdominal estavam normais. Na ocasião, o manejo correto para o caso será, além de hidratação,

- A) corticoide e hemograma.
- B) analgésico e sorologia para Dengue.
- C) corticoide e PCR para Dengue.
- D) analgésico e PCR para Chikungunya.

32. Idosa, diabética e hipertensa, com quadro de Chikungunya há 8 meses, evoluindo com dor intensa e edema articular persistente, é referenciada ao infectologista. Ela estava em uso de ibuprofeno e tramadol sem melhora. Nesse caso, a recomendação terapêutica é

- A) naproxeno.
- B) prednisona.
- C) metotrexate.
- D) hidroxicloroquina.

33. A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é a infecção relacionada à assistência à saúde mais comum e implica em aumento de permanência no ventilador, mais uso de antimicrobianos e morbimortalidade. Considerando um caso de PAV, analise as afirmativas abaixo.

I	PAV que se manifesta nos primeiros 4 dias é causada por bactérias multirresistentes e resulta em maior mortalidade.
II	O isolamento de <i>Candida sp</i> em aspirado traqueal de pacientes sob ventilação mecânica requer terapia antifúngica específica.
III	Transfusão sanguínea no intraoperatório e trocas frequentes do circuito do ventilador são fatores de risco para PAV.
IV	O isolamento de bactéria multirresistente é um preditor de terapia antimicrobiana inicial inadequada e mortalidade aumentada.

Em relação à PAV, estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) III e IV.
- D) II e IV.

- 34.** A Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS) é o evento adverso mais frequente e o principal problema de segurança do paciente, segundo a Organização Mundial de Saúde. As IRAS impactam com aumento da permanência hospitalar, aumento da morbidade e mortalidade, altos custos para o sistema de saúde, o paciente e seus familiares. A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é uma das mais frequentes, com índices que variam entre 1,2% e 5,2% na Europa e nos EUA e de até 23,6% na América Latina, Ásia e África. Sua prevenção é complexa por envolver condições intrínsecas ao paciente e atenção em três momentos distintos, o pré, o intra e o pós-operatório. Nesse sentido, são medidas que reduzem ISC:
- A)** realizar banho pré-operatório com clorhexidina; não remover pelos, se possível; manter o antibiótico profilático por 24 horas em cirurgia de prótese de quadril.
  - B)** parar de fumar 4 a 6 semanas antes da cirurgia; preparar a pele com solução alcoólica; se profilaxia com vancomicina, administrar 2 horas antes da incisão.
  - C)** pesquisar MRSA e descolonizar; administrar antibiótico profilático 1 hora antes da incisão; manter normotermia no intraoperatório.
  - D)** manter glicemia < 110 mg%; preparar a pele com clorhexidina alcoólica; administrar cefazolina 1 hora antes da incisão e repetir dose após 2 horas de cirurgia.
- 35.** Puérpera foi internada no Hospital Giselda Trigueiro (HGT) com febre e tosse seca há 40 dias. Na primeira semana de doença, ela procurou o médico em sua cidade, o qual receitou cefalexina para provável infecção urinária. Sem melhora, na segunda semana, ela retornou ao médico, que substituiu a cefalexina por ciprofloxacina e metronidazol para possível infecção puerperal. A paciente seguiu sem melhora, evoluindo com cefaleia, anorexia, astenia e prostração. Foi quando resolveu ir a uma clínica popular, sendo medicada com amoxicilina para sinusite, mas piorou progressivamente com sonolência e desorientação. A família decidiu levá-la ao HGT. Ao exame clínico, estava torporosa e com rigidez nuchal. Detectaram-se estertores subcrepantes em ambos os pulmões e bexigoma. A punção lombar deixou fluir liquor opalescente e turvo. A análise laboratorial do LCR demonstrou 256 células/mm<sup>3</sup> (57% de polimorfonucleares e 43% de mononucleares). Glicose zero e proteínas – 136mg/ml. O diagnóstico provável para o caso é
- A)** meningite por *Streptococcus agalactiae*.
  - B)** meningite bacteriana parcialmente tratada.
  - C)** meningite fúngica.
  - D)** meningite tuberculosa.
- 36.** Criança de 14 anos, HIV negativo, em tratamento para meningite criptocócica com anfotericina B desoxicolato evoluiu com cefaleia persistente e turvação visual. Fundoscopia não detectou edema de papila. Punção lombar revelou gotejamento rápido do LCR, mas a manometria não foi realizada por falta de instrumental. A reavaliação da conduta indica
- A)** trocar anfotericina B desoxicolato por anfotericina B lipossomal.
  - B)** manter anfotericina B desoxicolato e realizar punções líquóricas seriadas.
  - C)** manter anfotericina B desoxicolato e associar fluconazol via oral.
  - D)** trocar para anfotericina lipossomal e associar corticoide em altas doses.
- 37.** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que atinge mais de 12 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, dados do Boletim Epidemiológico de Sífilis (2018) reportam 119.800 casos de sífilis adquirida, 49.013 casos de sífilis em gestantes e 24.666 casos de sífilis congênita no ano de 2017, mantendo a tendência de crescimento observada desde 2010. Sobre a epidemia de sífilis no Brasil,

- A) a prevalência de sífilis é maior entre as PVHIV do que entre as pessoas negativas para o HIV, provavelmente relacionada a fatores imunológicos.
- B) para cada duas mulheres com sífilis na gestação, uma transmite a bactéria para o recém-nascido.
- C) homens que fazem sexo com homens e pessoas privadas de liberdade compreendem 60% dos casos de sífilis adquirida.
- D) a população mais afetada são as mulheres, principalmente as negras e jovens, na faixa etária de 20 a 29 anos.

38. Chega ao Ambulatório do Hospital Giselda Trigueiro uma jovem de 18 anos, na 20ª semana de gestação, com Teste rápido (TR) para sífilis reagente, encaminhada da UBS porque não foi possível fazer o VDRL. Ela recebeu uma dose de 2,4 MUI de penicilina benzatina há 7 dias. Nega sintomas relacionados a sífilis ou qualquer outra infecção sexualmente transmissível. VDRL do ano anterior não reagente; TR para HIV e hepatite B negativos. Diante desse quadro e considerando a epidemia de sífilis no Brasil e o risco de sífilis congênita, analise as condutas abaixo.

I	Realizar VDRL mensal na gestante para monitorar aumento da titulação em duas diluições, o que configuraria reinfeção/reativação.
II	Administrar a segunda dose de penicilina benzatina 2,4 MUI intramuscular na gestante, testar e tratar o parceiro sexual.
III	Fazer VRDL da gestante. Se o resultado for negativo, interpretar o TR como falso positivo e orientar para repetir no momento do parto.
IV	Realizar TR para sífilis no parceiro e aplicar uma dose de penicilina benzatina 2,4MU intramuscular.

Considerando a situação, estão corretas as condutas

- A) II e III.
  - B) I e IV.
  - C) I e III.
  - D) II e IV.
39. Homem de 30 anos é encaminhado ao Hospital Giselda Trigueiro com quadro de febre vespertina, tosse seca e anorexia há 1 mês. Informou, ainda, episódios de diarreia no início da doença, indisposição para o trabalho e perda ponderal de 3 kg. Ao exame clínico, o médico percebeu palidez cutânea e provável hepatoesplenomegalia (exame abdominal prejudicado por pouca colaboração do paciente). O hemograma revelou pancitopenia; a radiografia simples do tórax foi normal; e os testes rápidos para HIV, HBV, HCV e SÍFILIS foram negativos. O procedimento diagnóstico indicado para o caso é
- A) colher hemoculturas e reação de Widal.
  - B) solicitar baciloscopias e genexpert para *M. Tuberculosis* no escarro.
  - C) realizar aspirado de medula óssea para pesquisa de parasitas.
  - D) fazer ultrassonografia abdominal com doppler.
40. Do ponto de vista imunológico, o controle da infecção por *Leishmania infantum* é dependente de linfócitos TCD4 do Perfil TH1 enquanto, nos indivíduos que adoecem, ocorre uma expansão clonal de linfócitos TCD4 do Perfil TH2. Na leishmaniose visceral, o principal efeito das citocinas do Perfil TH2 na evolução da infecção para doença é
- A) negatificação do teste de hipersensibilidade tardia a antígenos de leishmania.
  - B) ativação policlonal de linfócitos B pela medula óssea.
  - C) indução da troca de classes de imunoglobulinas por plasmócitos.
  - D) inibição da produção de interferon gama por linfócitos TH1.



**O texto a seguir serve de referência para responder às questões 41 e 42.**

A Síndrome de Weil é a forma mais grave da Leptospirose e caracteriza-se clinicamente por icterícia, insuficiência renal aguda e manifestações hemorrágicas. Laboratorialmente, as bilirrubinas aumentam, principalmente, à custa da fração direta; as aminotransferases, em geral, não ultrapassam 200U/L. Ureia e creatinina se elevam, mas o potássio permanece normal ou diminui. A trombocitopenia é frequente.

41. A icterícia citada no texto é decorrente de
- A) hemólise consequente à trombocitopenia e aumento de bilirrubina não conjugada.
  - B) colestase extra-hepática secundária à obstrução do ducto hepático.
  - C) colestase intra-hepática secundária ao déficit de excreção da bilirrubina.
  - D) hemólise provocada por complexos imunes e aumento de bilirrubina conjugada.
42. O método padrão-ouro para confirmação de leptospirose é
- A) teste de microaglutinação.
  - B) teste de macroaglutinação.
  - C) teste sorológico de detecção de IgG.
  - D) teste molecular do tipo PCR.
43. Dona de casa sofreu ferimento extenso com tesoura de grama, na mão direita, ao podar pequenas plantas em seu jardim. Foi imediatamente ao pronto-socorro, sendo realizada sutura da lesão. Ela havia sido vacinada apenas na infância. Diante disso, a conduta para profilaxia do tétano recomendada é
- A) antibiótico e soro antitetânico.
  - B) soro antitetânico e reforço da vacina antitetânica.
  - C) antibiótico e reforço da vacina antitetânica.
  - D) soro antitetânico, vacina antitetânica e antibiótico.
44. Criança de 4 anos é levada ao pronto-socorro com ferimento profundo na face provocado pela unha de seu gato. O animal encontrava-se saudável e adequadamente vacinado. O cartão de vacinação da criança estava completamente atualizado. Além da limpeza da lesão com água e sabão e da observação do animal por 10 dias, a profilaxia antirrábica indicada para o caso, considerando que o animal permanecerá saudável, é vacina antirrábica em
- A) 7 doses.
  - B) 4 doses.
  - C) 14 doses.
  - D) 2 doses.
45. A sepse é a principal causa de morte em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O diagnóstico precoce de sepse é um desafio na prática clínica, para orientar o tratamento baseado em evidência e reduzir mortalidade. Na ausência de um teste diagnóstico padrão, o clínico deve utilizar outros recursos para a tomada de decisão. A respeito desses recursos, analise as afirmativas abaixo.

I	qSOFA ( <i>quick</i> SOFA) consiste em critérios clínicos e laboratoriais mensuráveis à beira do leito (Glasgow $\leq$ 13; Pressão sistólica $\leq$ 100mmHg e Frequência respiratória $\geq$ 28 ipm).
II	Proteína C Reativa e Procalcitonina são biomarcadores de disfunção orgânica, aumentam rapidamente na infecção bacteriana e seus altos níveis refletem a severidade da sepse.
III	Níveis elevados de lactato sérico ( $\geq$ 4mmol/L) indicam hipoperfusão, mesmo em pacientes sem hipotensão.
IV	Oligúria aguda (débito urinário $<$ 0,5ml/Kg/h por 2 horas, a despeito de reposição volêmica adequada) indica disfunção orgânica.

Entre as afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.
- B) I e III.
- C) II e IV.
- D) I e II.

46. Sepses grave e choque séptico matam 1 em cada 4 pessoas acometidas, resultam em maior permanência hospitalar e custos para o sistema de saúde. Serviços de saúde devem instituir protocolos para melhorar a performance no atendimento ao paciente com sepsis, fator determinante para seu prognóstico. Nesse contexto, considerando a *Surviving Sepsis Campaign*, analise as afirmativas abaixo.

I	O manejo da sepsis requer uma equipe multidisciplinar treinada para adoção imediata do protocolo na urgência.
II	A antibioticoterapia deve ser iniciada nas primeiras 6 horas após coleta de sangue (2 a 3 pares) com intervalo de 1 hora.
III	A ressuscitação volêmica com solução cristalóide a 30mL/Kg deve ser realizada nas primeiras 3 horas em pacientes com hipotensão.
IV	Deve-se realizar inserção de cateter venoso central para transfusão de hemácias se hematócrito < 30%.

Estão de acordo com o *bundle* da *Surviving Sepsis Campaign* as afirmativas

- A) I e IV.
- B) II e III.
- C) I e III.
- D) II e IV.

O caso a seguir serve de referência para responder às questões 47 e 48.

Adulto jovem comparece ao ambulatório com quadro de febre, odinofagia, adenomegalia cervical e rash cutâneo há 1 semana. Hemograma revelou leucocitose moderada com 50% de mononucleares e 10% de linfócitos atípicos. As aminotransferases estavam discretamente alteradas. O médico fez o diagnóstico de Síndrome Mono-like.

47. O agente etiológico do quadro acima é
- A) *Streptococcus pyogenes*.
  - B) Citomegalovírus.
  - C) HIV.
  - D) Vírus de Epstein Barr.
48. Na avaliação laboratorial completar, esperar-se-ia
- A) carga viral elevada.
  - B) presença de anticorpos heterófilos.
  - C) teste rápido para estreptococos reagente.
  - D) VDRL reagente > 1:32.
49. Em 2015, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou a Estratégia pelo Fim da Tuberculose como problema de saúde pública mundial até 2035. Em 2017, o Ministério da Saúde publicou o plano nacional para o fim da doença como problema de saúde no Brasil, seguindo a recomendação da OMS. Um dos pilares para o alcance da referida meta é o controle da Tuberculose Latente (ILT). Para o reconhecimento da ILTB, deve-se utilizar
- A) GeneXpert MTB/RIF e tomografia do tórax.
  - B) baciloscopia e radiografia do tórax.
  - C) prova tuberculínica e IGRA.
  - D) biópsia de gânglio e PPD.

- 50.** Mulher de 21 anos foi internada com quadro de febre e tosse há 2 meses. Ela informou que o seu esposo estava em tratamento para tuberculose pulmonar há 6 meses. A médica assistente solicitou radiografia de tórax, que revelou infiltrado intersticial em lobo superior direito, e baciloscopias do escarro em três amostras que foram negativas. Diante do forte indício clínico e epidemiológico, o diagnóstico de tuberculose pode ser confirmado por
- A)** cultura para BK em lavado broncoalveolar.
  - B)** prova tuberculínica ou IGRA.
  - C)** biópsia pleural por videolaparoscopia.
  - D)** tomografia computadorizada do tórax.