

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

Um problema social agravado pela popularização das mídias digitais é a cultura do cancelamento virtual, por meio da qual usuários boicotam ou banem das redes sociais pessoas que praticam atitudes tidas como reprováveis.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

Considerando a relevância dessa discussão bem como seus conhecimentos prévios sobre o tema, escreva um **artigo de opinião** posicionando-se sobre a questão abaixo.

A cultura do cancelamento virtual deve ser vista como uma estratégia viável para disciplinar o uso das redes sociais?

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, 30 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 11 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	

(NÃO ASSINE O TEXTO)

O texto abaixo servirá de base para as questões de Língua Portuguesa.

Capacitismo: raro em nosso vocabulário, comum em nossa atitude

Rodrigo Hübner Mendes*

Lucas é um menino de dez anos que nasceu cego. Ao crescer, teve a oportunidade de estudar em uma escola comum e aprendeu a ler, a escrever, a brincar, a andar pelo mundo com autonomia e a se relacionar com outras pessoas, como qualquer criança de sua idade. Ele adora tocar piano, nadar e andar de skate. Um dia, Lucas realiza uma cirurgia que lhe proporciona a chance de passar a enxergar. Na primeira vez em que abre os olhos após essa operação, sua emoção é filmada e viraliza nas redes sociais.

Histórias de superação são sempre emocionantes e inspiradoras. Porém, no caso das pessoas com deficiência, parece haver uma única narrativa possível. Filmes, comerciais, novelas, noticiários e outros são roteirizados, em geral, a partir da história de uma pessoa com impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais que, a partir do seu esforço individual, supera as desvantagens impostas por sua condição.

O mito do herói concentra-se em vitórias sobre características as quais estão exclusivamente na personagem. Como se a própria deficiência fosse algo a ser vencido, ultrapassado. Ignora-se a vasta quantidade de barreiras que estão ao redor da pessoa e cuja eliminação promove a inclusão. Lucas poderia já ser uma criança plena e feliz, bem antes de ter passado pela cirurgia.

Lembro-me de uma matéria da revista Trip, de setembro de 2020, em que a atriz e cadeirante Tabata Contri dizia como achava estranho ouvir frases como "Tão novinha, tão bonita e na cadeira de rodas". Ou mesmo "Por que você trabalha, por que não se aposenta?". O texto tratava de uma forma de preconceito e discriminação extremamente arraigada em nossa sociedade: o capacitismo.

Cunhado ainda em 1991, nos Estados Unidos, o termo capacitismo (ableism, em inglês) pode ser definido como "preconceito contra pessoas com deficiência". Esta é uma atualização que faço aqui da descrição publicada pelo U.S. News & World Report, de acordo com o Online Etymology Dictionary. Trata-se de uma estrutura de poder socialmente construída, o equivalente ao racismo ou machismo nas questões relacionadas a raça e gênero. O corpo sem deficiência seria considerado o "normal", ou seja, aquele condizente com a norma social, enquanto o corpo com deficiência seria o desviante, a ser corrigido. Normalmente, essa abordagem vem acompanhada de colocações que indicam uma visão angelical da pessoa e de infantilização.

A diversidade humana, seja racial, de gênero, sexualidade ou de características corporais, psicológicas etc., deve ser celebrada. É por meio dessas diferenças que somos capazes de construir trajetórias únicas e aprender uns com os outros. A convivência com a pluralidade contribui fortemente para o desenvolvimento de criatividade, inovação, diálogo e empatia – competências notoriamente imprescindíveis para que saibamos navegar pela profunda complexidade inerente à vida contemporânea. Ignorar esse fato representa perder o bonde da jornada rumo a uma sociedade mais civilizada.

*Mestre em gestão da diversidade humana pela Fundação Getúlio Vargas

Disponível em: <https://www.uol.com.br/ecoa/colunas/rodrigo-mendes/2021/06/11/capacitismo-raro-em-nosso-vocabulario-comum-em-nossa-atitude.htm>. Acesso em: 26 set. 2022. [Adaptado]

01. Em sua centralidade, o texto objetiva
- A) sustentar a ideia de que a plena realização de pessoas com deficiência passa por sua efetiva inclusão na sociedade.
 - B) relatar a história de superação do menino Lucas como forma de incentivar outras pessoas com deficiência a vencerem as desvantagens impostas por sua condição.
 - C) contrapor-se à visão de que atitudes capacitistas contribuem para as dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiência.
 - D) aproximar os conceitos de capacitismo, racismo e machismo, considerando-os como noções equivalentes em áreas distintas da experiência humana em sociedade.
02. A linguagem empregada no texto
- A) tende à formalidade e à denotação, em consonância com o gênero discursivo.
 - B) tende à informalidade e à conotação, em dissonância com o tipo textual predominante.
 - C) é exclusivamente formal e denotativa, em dissonância com o gênero discursivo.
 - D) é exclusivamente informal e conotativa, em consonância com o tipo textual predominante.
03. O primeiro parágrafo do texto entrecruza os tipos textuais
- A) descritivo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo; e narrativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito perfeito do indicativo e no presente histórico.
 - B) argumentativo, marcado pelo uso de verbos no presente do subjuntivo; e explicativo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo e no presente histórico.
 - C) descritivo, marcado pelo uso de verbos no pretérito perfeito do indicativo; e explicativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito imperfeito do subjuntivo.
 - D) argumentativo, marcado pelo uso de verbos no pretérito imperfeito do subjuntivo; e narrativo, marcado pelo uso de verbos no presente do indicativo.

Para responder às questões 4 e 5, considere o excerto abaixo.

O mito do herói concentra-se em vitórias sobre características **as quais**[1] estão exclusivamente na personagem. Como se a própria deficiência fosse algo a ser vencido, ultrapassado. Ignora-se a vasta quantidade de barreiras que estão ao redor da pessoa e **cujas**[2] eliminação promove a inclusão. Lucas poderia já ser uma criança plena e feliz, bem antes de ter passado pela cirurgia.

04. No contexto em que são empregados, os elementos linguísticos [1] e [2] pertencem
- A) à mesma classe gramatical, sendo que o primeiro concorda com um termo anterior enquanto o segundo concorda com um termo posterior.
 - B) à mesma classe gramatical, sendo que o primeiro concorda com um termo posterior enquanto o segundo concorda com um termo anterior.
 - C) a classes gramaticais distintas: o primeiro é uma conjunção; e o segundo, um pronome relativo.
 - D) a classes gramaticais distintas: o primeiro é um pronome relativo; o segundo, uma conjunção.
05. A compreensão proficiente do excerto requer do leitor, preponderantemente,
- A) a recuperação de uma informação presente no próprio texto.
 - B) a mobilização de um conhecimento interacional.
 - C) a percepção de uma intertextualidade.
 - D) a realização de um cálculo inferencial.

Para responder às questões 6 e 7, considere o excerto abaixo.

Cunhado ainda em 1991, nos Estados Unidos, o termo capacitismo (*ableism*, em inglês) pode ser definido como "preconceito contra pessoas com deficiência". Esta é uma atualização que faço aqui da descrição publicada pelo *U.S. News & World Report*, de acordo com o Online *Etymology Dictionary*. Trata-se de uma estrutura de poder socialmente construída, o equivalente ao racismo ou machismo nas questões relacionadas a raça e gênero. O corpo sem deficiência seria considerado o "normal", ou seja, aquele condizente com a norma social, enquanto o corpo com deficiência seria o desviante, a ser corrigido.

06. No excerto, o primeiro uso das aspas objetiva
- A) isolar um discurso alheio, a fim de afastar, mesmo que em parte, a responsabilidade do enunciador.
 - B) isolar uma citação própria, a fim de aumentar a responsabilidade pelo que se está enunciando.
 - C) demarcar uma variante linguística desviante, a fim de não comprometer a credibilidade do enunciador.
 - D) demarcar um uso regional, a fim de esclarecer a origem estrangeira do que se está enunciando.
07. No excerto, o segundo uso das aspas indica que o enunciador
- A) discorda do sentido daquilo que enuncia.
 - B) concorda, em parte, com o sentido daquilo que enuncia.
 - C) mantém neutralidade em relação àquilo que enuncia.
 - D) assume inteira responsabilidade por aquilo que enuncia.

Para responder às questões 8 e 9, considere o excerto abaixo.

Histórias de superação são sempre emocionantes e inspiradoras. Porém, no caso das pessoas com deficiência, **parece** haver uma única narrativa possível. Filmes, comerciais, novelas, noticiários e outros são roteirizados, em geral, a partir da história de uma pessoa com impedimentos físicos, sensoriais ou intelectuais que, a partir do seu esforço individual, supera as desvantagens impostas por sua condição.

08. Sobre o uso da vírgula no excerto, analise as afirmativas abaixo.

I	As duas primeiras vírgulas são de uso facultativo.
II	As cinco primeiras vírgulas são empregadas pelo mesmo motivo.
III	A colocação de uma vírgula após a palavra "intelectuais" alteraria o sentido do trecho.
IV	As duas primeiras e as duas últimas vírgulas são empregadas pelo mesmo motivo.

Entre afirmativas, estão corretas

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

- 09.** A forma verbal "parece", destacada no excerto,
- A)** atenua a assertividade do verbo "haver".
 - B)** reforça a assertividade do adjetivo "possível".
 - C)** abre margem para a total negação daquilo que se enuncia.
 - D)** elimina a possibilidade de contestações em relação ao que se enuncia.
- 10.** No excerto "A convivência com a pluralidade contribui fortemente para o desenvolvimento de criatividade, inovação, diálogo e empatia – competências notoriamente imprescindíveis para que saibamos navegar pela profunda complexidade inerente à vida contemporânea.", o enunciador
- A)** compromete-se com aquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de primeira pessoa e de advérbios.
 - B)** afasta-se daquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de adjetivos neutros.
 - C)** compromete-se com aquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de primeira e terceira pessoas do singular.
 - D)** afasta-se daquilo que enuncia, o que fica evidenciado pelo uso de advérbios neutros.

11. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) define como remuneração “o vencimento do cargo efetivo, acrescido das vantagens pecuniárias permanentes estabelecidas em lei”. De acordo com a referida lei, **EXCLUEM-SE** do teto de remuneração, dentre outras,
- A) a gratificação natalina, o adicional noturno e o adicional de férias.
 - B) o adicional pela prestação de serviço extraordinário, o adicional pelo exercício de atividades insalubres, perigosas ou penosas e a retribuição pelo exercício de função de direção, chefia e assessoramento.
 - C) o adicional de férias, a gratificação por encargo de curso ou concurso e o adicional noturno.
 - D) a gratificação por encargo de curso ou concurso, o adicional pela prestação de serviço extraordinário e a gratificação natalina.
12. Segundo estabelece a Lei nº 8.112/90, as reposições e indenizações ao erário devem ser previamente comunicadas ao servidor ativo, aposentado ou pensionista, para pagamento no prazo máximo de trinta dias, podendo ser parceladas, a pedido do interessado. Nos termos da sobredita lei, o valor de cada parcela não poderá ser inferior ao correspondente a
- A) dez por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - B) quinze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - C) doze por cento da remuneração, provento ou pensão.
 - D) vinte por cento da remuneração, provento ou pensão.
13. À luz do que dispõe o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	O servidor cumprirá jornada de trabalho, devendo ser respeitada a duração máxima do trabalho semanal de quarenta horas, e observados os limites mínimo e máximo de seis horas e oito horas diárias, respectivamente.
II	A Licença Por Motivo de Afastamento do Cônjuge será concedida por prazo determinado e sem remuneração.
III	O estágio probatório não ficará suspenso durante o afastamento do servidor para servir em organismo internacional de que o Brasil participe ou com o qual coopere.
IV	Será concedida ajuda de custo àquele que, não sendo servidor da União, for nomeado para cargo em comissão, com mudança de domicílio.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e IV.
 - B) I e III.
 - C) II e III.
 - D) II e IV.
14. O Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90) preceitua que ao servidor podem ser pagas, além do vencimento, algumas vantagens, dentre as quais, indenizações. De acordo com as disposições da sobredita lei, constituem indenizações ao servidor:

- A) transporte; diárias; ajuda de custo e auxílio-moradia.
- B) ajuda de custo; auxílio-moradia; transporte e adicional de férias.
- C) adicional noturno; diárias; auxílio-moradia e transporte.
- D) gratificação natalina; auxílio-moradia; diárias e ajuda de custo.

15. Considerando as normas referentes a “Direitos e Vantagens”, estabelecidas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	A Vantagem Pessoal Nominalmente Identificada (VPNI) não está sujeita às revisões gerais de remuneração dos servidores públicos federais.
II	A Gratificação Natalina deve ser paga até o dia trinta do mês de dezembro de cada ano.
III	A remuneração de servidor não é objeto de penhora, exceto nos casos de prestação de alimentos resultante de decisão judicial.
IV	O servidor que receber diárias e não se afastar da sede, por qualquer motivo, fica obrigado a restituí-las integralmente, no prazo de cinco dias.

Das afirmativas, estão corretas

- A) III e IV.
 - B) I e III.
 - C) II e IV.
 - D) I e II.
16. Segundo dispõe o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.11/90), o processo administrativo disciplinar para apuração de acumulação ilegal de cargos, empregos ou funções públicas, se desenvolverá em fases, dentre as quais, a instrução sumaria. De acordo com a citada lei, a fase da instrução sumária compreende
- A) indicição, defesa e relatório.
 - B) defesa, relatório e julgamento.
 - C) instauração, indicição e relatório.
 - D) relatório, defesa e julgamento.
17. Com base nas normas acerca de “Direito de Petição”, dispostas no Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), analise as afirmativas abaixo.

I	A administração poderá rever seus atos, a qualquer tempo, quando eivados de ilegalidade.
II	O pedido de reconsideração deve ser despachado no prazo de cinco dias.
III	Caberá recurso das decisões sobre os recursos sucessivamente interpostos.
IV	O prazo para interposição de pedido de reconsideração é de quinze dias, a contar da publicação ou da ciência, pelo interessado, da decisão.

Das afirmativas, estão corretas

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

18. À luz das normas previstas na Lei nº 8.112/90, o benefício do auxílio-natalidade é devido à servidora por motivo de nascimento de filho, em quantia equivalente ao menor vencimento do serviço público, inclusive no caso de natimorto, sendo que, na hipótese de parto múltiplo, o valor será acrescido de
- A) cinquenta por cento, por nascituro.
 B) vinte por cento, por nascituro.
 C) quarenta por cento, por nascituro.
 D) trinta por cento, por nascituro.
19. De acordo com as disposições da Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, o direito da Administração de anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para os destinatários decai em
- A) cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.
 B) dez anos, contados da data em que foram praticados, independentemente de má-fé.
 C) cinco anos, contados da data em que foram praticados, independentemente de má-fé.
 D) dez anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.
20. Considerando o que expressamente dispõe a 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	As pessoas ou as associações legalmente constituídas quanto a direitos ou interesses difusos, integram o rol dos legitimados como interessados no processo administrativo.
II	Os interessados serão intimados de prova ou diligência ordenada, com antecedência mínima de três dias úteis, mencionando-se data, hora e local de realização.
III	No processo administrativo devem ser observados alguns critérios, dentre os quais, o da objetividade no atendimento do interesse público, sendo permitida, em alguns casos, a promoção pessoal de agentes ou autoridades.
IV	Encerrada a instrução, o interessado terá o direito de manifestar-se no prazo máximo de cinco dias.

Das afirmativas, estão corretas

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

21. R.V.F, sexo feminino, 22 anos, procura atendimento em UPA, no 8º dia pós-parto, com queixas de febre alta (39°C) e contínua, dores no corpo, cefaleia, dor de garganta e tosse seca. Nega sangramentos anormais, queixas urinárias ou digestivas. O bebê nasceu de parto normal e está bem, sob amamentação exclusiva. Fez o pré-natal regular, desde a 6ª semana de gestação. Vacinas para Covid-19 e influenza atualizadas. Nega comorbidades ou uso de medicamentos e relata não ter alergias. Ao exame, mostra-se preocupada com o bebê, está febril (38°C), hipocorada +/4+, desidratada +/4+; com FC = 88bpm e PA = 120x80mmHg; apresenta ausculta cardíaca e pulmonar normais, SATO₂ = 98%, orofaringe com hiperemia difusa. Estão ausentes adenomegalias, abdome não tem alterações significativas, e pele está sem lesões.
- No manejo dessa paciente, deve-se coletar swab nasal para teste rápido de
- A) influenza e Covid-19; iniciar oseltamivir oral; dar orientações gerais e retornar se apresentar dispneia ou febre persistente.
 - B) Covid-19; iniciar soro oral, antitérmico e azitromicina 500mg uma vez ao dia por 5 dias; retornar se apresentar febre persistente.
 - C) influenza e Covid-19; internar para hidratação e antibioticoterapia intravenosa por 24 h.
 - D) influenza; iniciar oseltamivir 75 mg 2x dia; dar orientações gerais e suspender a amamentação por 5 dias.

Para responder às questões 22 e 23, considere o caso abaixo.

Homem de 45 anos, motorista de aplicativo, dá entrada na urgência com histórico de confusão mental há 1 semana, e uma crise convulsiva há 4 horas. Familiar não sabe informar sobre viagens ou doença de base, eventos febris ou queixas relacionadas a outros órgãos bem como sobre o uso de drogas ilícitas. Ao exame, mostra-se agitado, desorientado no tempo e espaço, afebril, corado, desidratado +/4; PA = 120x80mmHg; FC = 86bpm; temperatura axilar = 36,7°C. Nuca livre; AP com roncosparsos; coração rítmico, sem sopros; abdome normal. Testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C apresentaram resultados não reagentes.

22. Nesse caso, é provável que o paciente apresente
- A) no líquido: 110 células, predomínio linfomonocitário; proteína = 60mg/dL.
 - B) na TC de crânio: lesões hipodensas no tálamo com realce de contraste.
 - C) no líquido: 130 células, predomínio neutrofílico; glicose = 70mg/dL.
 - D) na TC de crânio: múltiplas calcificações e hidrocefalia moderada.
23. O tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível com
- A) aciclovir 10 mg/kg intravenoso 8/8h.
 - B) sulfametoxazol + trimetopim 10 mg/Kg intravenoso 12/12h.
 - C) RHZE via oral 150/75/400/275mg via oral 4 comprimidos/dia.
 - D) albendazol 15 mg/Kg/dia e praziquantel 50 mg/kg/dia via oral.

24. Bacteremia relacionada a cateter venoso central está associada à significativa morbidade, custos aumentados e mortalidade atribuída entre 12% e 25% dos pacientes em uso desse dispositivo. A escolha inicial do antimicrobiano para terapia empírica depende da severidade da doença de base, dos fatores de risco para infecção e do provável agente da bacteremia. Em relação ao manejo desse evento, considere as afirmativas abaixo.

I	São indicados beta-lactâmicos antipseudomonas associados a aminoglicosídeo em casos de sepse, de neutropenia ou de queimaduras.
II	A linezolida está indicada para cobertura contra Gram positivos em paciente com insuficiência renal.
III	Em bacteremia associada a um cateter de hemodiálise, deve-se usar a combinação de antimicrobiano sistêmico e local (<i>lock</i> do cateter).
IV	A realização de ecocardiograma é obrigatória, se isolado <i>S. aureus</i> , bacilo Gram negativo, ou <i>Candida spp</i> do sangue.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
B) II e IV.
C) II e III.
D) I e IV.
25. A pneumonia associada ao ventilador (PAV) e os eventos associados ao ventilador (EAV) aumentam a duração da ventilação mecânica em pacientes e prolongam sua permanência na UTI e no hospital. Além disso, aumentam o uso de antimicrobianos e o risco de morte. Sendo assim, para a prevenção de EAV e/ou PAV nos pacientes, as estratégias adotadas são
- A) escovação diária dos dentes, interrupção diária da sedação, exercícios e mobilização precoces.
B) higiene oral diária com chlorhexidine, dieta enteral precoce, e evitar benzodiazepínicos.
C) posicionamento em prona, traqueostomia precoce e elevação da cabeceira da cama de 30° a 45°.
D) uso de probióticos, tubo endotraqueal revestido com prata e banho com chlorhexidine.
26. A infecção do sítio cirúrgico (ISC) é uma das infecções relacionadas à assistência à saúde mais frequentes, com índices que variam entre 1,2% e 5,2% na Europa e EUA e de até 23,6% na América Latina, Ásia e África. Sua prevenção é complexa por envolver risco intrínseco do paciente e estratégias a serem adotadas em três momentos distintos, no pré-, no intra- e no pós-operatório. As medidas recomendadas para a prevenção da ISC são
- A) dar banho com sabonete antisséptico na noite anterior à cirurgia; fazer antisepsia da pele com solução de clorexidina alcoólica; após o fechamento da incisão, não fazer dose adicional de antibiótico em cirurgia limpa, mesmo se houver drenos.
B) controlar a glicemia < 110mg/dl no perioperatório; preparar a pele com clorhexidina alcoólica; administrar cefazolina 1 hora antes da incisão e repetir dose após 2 horas de cirurgia.
C) dar banho pré-operatório com clorhexidina; não remover pelos se possível; em cesária, administrar o antimicrobiano após o clameamento do cordão.
D) pesquisar e descolonizar MRSA; ministrar antibiótico profilático 1 hora antes da incisão; manter normotermia no intraoperatório para todas as cirurgias.

27. A bactéria *Neisseria gonorrhoeae* tem uma capacidade extraordinária de alterar seu material genético, seja por transferência de genes seja por mutações específicas, o que lhe confere um amplo arsenal de mecanismos de resistência bacteriana. Esse fenômeno, associado à sua alta prevalência na comunidade, tem proporcionado resistência a todos antimicrobianos utilizados para o tratamento da gonorréia. Em relação aos fatores bacterianos que causaram essa resistência,
- A) as beta-lactamases mediadas por plasmídeos conferiram resistência de alto-nível às penicilinas.
 - B) o determinante cromossomal *tetM* conferiu resistência de alto-nível às quinolonas.
 - C) os genes-*erm* conferiram resistência às tetraciclinas.
 - D) as enzimas SHV e TEM conferiram resistência à ceftriaxona.
28. Novos mecanismos de resistência emergem, corriqueiramente, e podem se disseminar entre os continentes através das pessoas, dos alimentos e dos animais, gerando bactérias resistentes na comunidade e nos hospitais. Nesse contexto, o perfil de resistência expresso por Gram negativos no ambiente hospitalar deve-se a
- A) Oxacilinases (OXA-23, OXA-24/40) que conferem resistência a carbapenem em *Acinetobacter baumannii*.
 - B) ESBL CTM-X, que confere resistência à cefalosporinas de 3ª geração, incluindo a ceftazidima + avibactam.
 - C) New Delhi metalo-beta-lactamase (NDM-1), que confere resistência a carbapenem e colistina em enterobactérias.
 - D) KPC (*Klebsiella pneumoniae* carbapenemase), que hidrolisa todos os betalactâmicos, exceto o aztreonam.
29. A resistência aos antimicrobianos é um problema global que ameaça a capacidade de tratamento de diversas infecções bacterianas. O inibidor de beta-lactamase associado a diferentes gerações de beta-lactâmicos tem resultado na ampliação ou recuperação do espectro de ação desses antimicrobianos. Dessa forma, a associação de
- A) amoxicilina + ac. clavulânico ampliam o espectro da amoxicilina para agir sobre *Pasteurella spp*, *Bartonella henselae* e anaeróbios.
 - B) imipenem+cilastatina e relebactam resgatam a atividade antimicrobiana sobre enterobactérias produtoras de carbapenemases (KPC) e NDM-1.
 - C) ceftazidima + avibactam ampliam o espectro de ação para enterobactérias produtoras de metalobetalactamases e *Acinetobacter spp*.
 - D) piperacilina + tazobactam ampliam o espectro de ação da piperacilina sobre *MRSA*, *H. influenzae*, *Neisseria gonorrhoeae*, enterobactérias e anaeróbios.

30. O surgimento da resistência antimicrobiana coincide com o aumento do consumo de antimicrobianos. Sendo assim, uma das abordagens para combater esse problema é o desenvolvimento de Programas de Gerenciamento de Uso dos Antimicrobianos (*stewardship* de antimicrobianos) que consiste em intervenções para promover o uso adequado deles, incluindo escolha, dosagem, via e duração da administração, com vistas a melhorar o cuidado do paciente, reduzir eventos adversos e reduzir os custos. Em relação às diversas estratégias recomendadas para a utilização adequada de antimicrobianos, avalie as relacionadas abaixo.

I	Constituir uma equipe mínima com um médico infectologista, um microbiologista e um farmacêutico clínico para conduzir o programa.
II	Proceder auditorias do tipo pré-prescrição, que promovem redução imediata do uso e custos associados.
III	Implementar um programa para ajuste e monitoramento de farmacocinética dos antimicrobianos em uso no hospital.
IV	Incorporar testes diagnósticos rápidos em espécimes de sangue em substituição à tradicional hemocultura, para otimizar o uso de antimicrobiano em pacientes graves.

Das estratégias, são recomendadas

- A) I e II.
 B) II e III.
 C) I e IV.
 D) III e IV.
31. As hepatites virais (A, B, C, D e E) são responsáveis, a depender do agente, por quadros evolutivos agudos ou crônicos. Os quadros agudos podem evoluir de forma benigna, prolongada ou fulminante. A benigna é comumente dividida em fases e, entre elas, se destaca a icterícia, achado indicativo do processo inflamatório hepático. Nessa fase, o médico deverá evidenciar
- A) diminuição dos sintomas prodrômicos como febre, cefaleia e mal-estar.
 B) hepatomegalia indolor à palpação abdominal.
 C) sinais de hipertensão do sistema porta-hepático no momento de inspeção.
 D) elevação das bilirrubinas precedendo alterações das aminotransferases.
32. As hepatites virais indicam inflamação do fígado, resultante de processo infeccioso por vírus hepatotrópicos designados pelas letras A (HAV), B (HBV), C (HCV), D (HDV) e E (HEV) que, apesar de haver semelhanças clínicas entre elas, diferem em alguns aspectos de acordo a etiologia. A distinção entre as apresentações clínicas é facilitada por algumas particularidades. Nesse contexto,
- A) HAV frequentemente é causador de doença subclínica com recuperação completa e confere imunidade subsequente permanente.
 B) HBV é responsável por evolução “silenciosa” ou oligosintomática, em que 95% dos casos são anictéricos e cronificam em 80% das vezes.
 C) HEV é produtor em gestantes de manifestações extra-hepáticas nos pródromos, como artralgias ou artrites, exantemas e púrpuras.
 D) HCV é agente, nos casos sintomáticos, de icterícia de evolução prolongada ou evolução para quadros graves fatais fulminantes.
33. A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. Assim, é necessário o diagnóstico precoce, em que os testes imunológicos são os mais utilizados. A interpretação dos resultados torna-se crucial para a tomada de decisão clínica correta. Em relação aos resultados obtidos em alguns desses testes,

- A) o VDRL, não reagente, que tenha sido realizado sem diluir o soro, embora contenha anticorpos anticardiolipina, consiste no fenômeno prozona.
- B) os testes treponêmicos, como o FTA-Abs, permanecem quase sempre reagentes enquanto houver atividade da bactéria, negatizando após o tratamento adequado.
- C) a análise dos títulos de um único teste não treponêmico, como o VDRL, é suficiente para o diagnóstico, pois valores abaixo de 1:8 afastam a possibilidade de doença ativa.
- D) a negatização dos testes rápidos são marcadores de resposta ao tratamento, por pesquisar antígenos de *T. pallidum* através do método de imunofluorescência indireta.
34. A gonorreia é uma doença infecciosa do trato urogenital de distribuição mundial, com maior prevalência nos países em desenvolvimento e apresenta elevada contagiosidade. Do ponto de vista clínico possui, um espectro de apresentações que levam à necessidade do seu conhecimento, principalmente pelo risco de formas graves fulminantes. Assim, em relação às particularidades dos quadros distintos associados à essa infecção,
- A) nos casos de uretrite masculina, o período de incubação mostra-se menor, a disúria revela-se mais comum e o corrimento mais abundante e purulento, quando comparados aos sintomas de outros agentes infecciosos.
- B) na faringite, decorrente da exposição sexual orogenital, frequentemente ocorre exsudato fibrinopurulento denso de cor cinza manchado, bem aderente à mucosa amigdaliana.
- C) na infecção disseminada por gonococos, a bactéria provoca oligoartrites assimétricas de membros inferiores, acompanhadas por conjuntivite, além da uretrite, o que caracteriza a síndrome de Reiter.
- D) no envolvimento anorretal, é comum a presença de corrimentos mucoides discretos com dor de leve intensidade e intermitente, mas não apresenta sangramento local.
35. A leptospirose, uma das zoonoses mais importantes do nosso meio, é uma doença espectral generalizada, febril, causada por espiroquetas patogênicas do gênero *Leptospira*, cuja forma clínica grave mais comum é a síndrome de Weil. As apresentações clínicas, decorrentes de sua patogenia, necessitam ser bem compreendidas possibilitando facilitar o processo de investigação diagnóstica. Para a confirmação da síndrome de Weil, o infectologista deve investigar
- A) a insuficiência renal aguda devido a uma lesão funcional dos túbulos proximais.
- B) o quadro de icterícia decorrente do fenômeno hemolítico induzido por toxina como elemento predominante.
- C) os fenômenos hemorrágicos subsequentes à insuficiência hepática aguda fulminante.
- D) a hiperemia conjuntival com edema palpebral pela resposta de hipersensibilidade tipo 1.
36. A importância do diagnóstico etiológico da leptospirose, doença infecciosa sistêmica, requer diferenciação em relação a outras enfermidades febris agudas. A confirmação da leptospirose ainda é um desafio na prática clínica, pois depende da suspeita da fase da doença que acomete o paciente e da disponibilidade dos testes diagnósticos. Considerando esses testes, é esperada a
- A) visualização direta de leptospira, por meio da microscopia em campo escuro, em amostras obtidas de sangue ou líquido, na 1ª semana da doença.
- B) positividade das hemoculturas coletadas e inoculadas em meio Ágar Sangue de Carneiro, na segunda e terceira semana, após o início da febre.
- C) alta titularidade de anticorpos pelo teste de macroaglutinação, principalmente na sua fase inicial, decorrente da sua alta sensibilidade e especificidade.
- D) detecção de antígenos circulantes de *Leptospira spp.* pelos testes rápidos altamente reagentes e baseados em imunofluorescência.

37. Uma paciente com 89 anos comparece a uma unidade de pronto atendimento com ferimentos superficiais em terceiro quirodáctilo direito, na região medial do punho causados por seu gato. O felino está aparentemente sadio, é vacinado e tem costumes caseiros. A senhora ignora mordeduras de animais pregressas. Considerando o protocolo do Ministério da Saúde para a profilaxia da raiva humana no Brasil 2022, a conduta a ser estabelecida será
- A) observar o animal durante 10 dias e não iniciar a profilaxia pós-exposição.
 - B) indicar a vacina antirrábica humana nos dias 0 e 3 e observar o animal por 10 dias.
 - C) aplicar a vacina antirrábica humana nos dias 0, 3, 7 e 14 e observar o animal por 10 dias.
 - D) prescrever soro antirrábico homólogo e vacinação nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
38. A.F.V, morador de zona rural do interior do estado, comparece à unidade de saúde para uma consulta agendada e, no momento do exame físico, o médico observa lesões superficiais no seu braço. O paciente relata terem sido decorrentes de mordedura de um sagui que cria em seu quintal. Nesse caso, de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde para a profilaxia da raiva humana no Brasil 2022, o médico deverá indicar ao paciente
- A) SAR ou IGHAR e a administração de 4 doses de vacina antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14.
 - B) vacina antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14 e a observação do animal por 10 dias.
 - C) vacina antirrábica nos dias 0 e 3 e a observação do animal por 10 dias.
 - D) SAR e a administração de 5 doses de vacina antirrábica nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
39. A sepse é uma condição clínica reconhecida desde a antiguidade, mas, só recentemente, foi definida. Sua compreensão é crucial para evitar o desfecho para a síndrome de disfunção de múltiplos órgãos e, até mesmo, a morte do paciente. A sepse é definida como
- A) disfunção orgânica devido à resposta desregulada do hospedeiro frente à infecção.
 - B) presença de bactérias viáveis no sangue com invasão generalizada de órgãos.
 - C) infecção de diversos sistemas orgânicos, secundária à disseminação bacteriana.
 - D) hipotensão refratária à infusão correta de fluidos, determinada por toxinas microbianas.
40. Ainda não é bem compreendido o porquê das respostas imunes que geralmente permanecem localizadas se espalharem, às vezes, para além do ambiente local, causando sepse. A causa é, provavelmente, multifatorial e pode incluir fatores dos microrganismos invasores bem como dos hospedeiros. Nesse sentido,
- A) os polimorfismos genéticos estão associados ao aumento da suscetibilidade à infecção e aos desfechos ruins.
 - B) a ativação do sistema complemento dificulta a eliminação de patógenos de um organismo infectado.
 - C) os receptores de reconhecimento de padrões (PRRs), como lipopolissacarídeos, inibem a eliminação microbiológica.
 - D) as helmintíases intestinais predisõem a liberação de grandes quantidades de citocinas pró-inflamatórias.

Para responder às questões 41 e 42, considere o caso abaixo.

Soldado de 20 anos procurou o pronto-socorro do Hospital de Guarnição com quadro de faringite há 6 dias. Ele informou que, desde o início do quadro, apresentava febre, anorexia e astenia. Ao exame da orofaringe, havia intenso edema eritematoso de amígdalas e faringe com discreto exsudato esbranquiçado, além de inúmeras petéquias em palato mole. O exame geral detectou adenomegalia generalizada e discreta esplenomegalia. Após realizar o hemograma, o plantonista o encaminhou para avaliação do infectologista. O especialista fez o diagnóstico de mononucleose infecciosa causada pelo vírus Epstein Barr.

41. No hemograma do paciente, as alterações esperadas são
- A) leucocitose com linfocitose e atipia de linfócitos.
 - B) leucocitose com neutrofilia e atipia de mielócitos.
 - C) leucopenia com linfopenia e atipia de monócitos.
 - D) leucopenia com monocitose e atipia de neutrófilos.
42. Para confirmação do diagnóstico, o exame que deve ser realizado é a pesquisa de anticorpos contra proteínas do
- A) capsídeo.
 - B) envelope.
 - C) núcleo.
 - D) citoplasma.

Para responder às questões 43 e 44, considere o texto abaixo.

De acordo com o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde (volume 55/ junho de 2022), de janeiro a junho de 2022, ocorreram no Brasil, 1.722. 882 casos de dengue, 122.075 casos de chikungunya e 5.699 casos de zika. Os dados demonstram a importância dessas doenças no país. Dessa forma, o reconhecimento precoce dos casos de arboviroses é fundamental para realização do manejo adequado e redução da morbimortalidade. Em casos de Dengue, a gravidade está relacionada à intensidade do extravasamento plasmático, o qual é provocado por citocinas inflamatórias, o que causa repercussão clínica variável e detectável por provas laboratoriais.

43. Em dengue, os “sinais de alarme” são
- A) dor abdominal, letargia e vômitos persistentes.
 - B) dor retroorbitária, sudorese e petéquias.
 - C) dor muscular, diarreia e gengivorragia.
 - D) dor articular, *rash* cutâneo e epistaxe.
44. Em dengue, as alterações laboratoriais que indicam gravidade são
- A) hemoconcentração, plaquetopenia e hipoalbuminemia.
 - B) leucopenia, plaquetose e hipergamaglobulinemia.
 - C) hemodiluição, plaquetopenia e hipogamaglobulinemia.
 - D) leucocitose, plaquetose e agamaglobulinemia.
45. Segundo dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), 38,4 milhões de pessoas viviam com HIV/AIDS no mundo, em 2021, e destes, 1,5 milhão foram recém-infectados. Ao mesmo tempo, está bem demonstrado que, após a infecção por HIV, a evolução para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) ocorre em um período variável de cinco a dez anos. Entretanto, alguns poucos pacientes, denominados “controladores de elite”, permanecem com carga viral muito baixa ou indetectável por longo período e sem progressão para doença, mesmo na ausência de terapia específica. Os fatores relacionados ao controle da replicação do HIV em algumas pessoas são
- A) variante defeituosa do HIV e polimorfismo genético do hospedeiro.
 - B) rota de transmissão inadequada e expansão clonal deficiente.
 - C) coinfeção com HTLV1 e ativação policlonal de linfócitos T.
 - D) cepa africana do HIV e produção de imunomoduladores por linfócitos B.

46. Atualmente, as estratégias do Ministério da Saúde para o diagnóstico de HIV têm o objetivo de melhorar a qualidade do diagnóstico da infecção recente, e ao mesmo tempo permitir segurança e rapidez. Vários testes diagnósticos com metodologias distintas estão disponíveis para a confirmação do diagnóstico de HIV nos mais diferentes cenários. Os exames a serem realizados para a confirmação de infecção recente pelo HIV são
- A) imunoensaio (IE) de 4ª geração e *imunoblot* (IB).
 - B) imunoensaio (IE) de 3ª geração e IE de 4ª geração.
 - C) *western blot* (WB) e *imunoblot* rápido (IBR).
 - D) imunoensaio (IE) de 3ª geração e *western blot* (WB).
47. Mulher de 64 anos é internada no Hospital Giselda Trigueiro com quadro de febre irregular, astenia e emagrecimento há cinco meses. Ela relata aumento do volume abdominal e acentuada palidez cutânea há dois meses. Ao exame clínico, na admissão, o médico detectou hepatomegalia de 08 cm abaixo do rebordo costal direito e esplenomegalia de 16 cm abaixo do rebordo costal esquerdo. O hemograma revelou anemia, leucopenia e plaquetopenia. A proteína total estava em 10,6 g/dL, sendo albumina de 1,9 g/dL e globulina de 8,7 g/dL. Os testes rápidos para HIV, HBV, HCV e sífilis foram negativos, e o exame direto do aspirado de medula óssea confirmou o diagnóstico de leishmaniose visceral. Nesse caso, o tratamento indicado será a prescrição de
- A) anfotericina lipossomal por sete dias.
 - B) glucantime por vinte dias.
 - C) anfotericina desoxicolato por dois meses.
 - D) pentamidina por seis meses.
48. A resposta imune desenvolvida nos pacientes com leishmaniose visceral participa ativamente dos eventos fisiopatológicos observados na doença. A citocina TNF α , por exemplo, provoca, entre outros efeitos, a caquexia. Da mesma forma, o parasitismo de órgão também provoca alterações orgânicas com repercussão clínica. A pancitopenia, por exemplo, é consequência da infiltração medular pela leishmania, com prejuízo da função da medula óssea. Na leishmaniose visceral, a hipergamaglobulinemia é causada por
- A) ativação policlonal de linfócitos B.
 - B) hiperplasia de centros germinativos esplênicos.
 - C) expansão inadequada de linfócitos T.
 - D) desvio funcional das células de Kupffer.
49. A tuberculose (TB) foi descoberta no século XIX e, em meados do século XX, houve significativa redução da incidência bem como da mortalidade por essa doença, em todo o mundo. Entretanto, a partir de 1980, houve recrudescimento global da TB devido a vários fatores, entre eles, a emergência da infecção por HIV e o crescimento urbano desordenado. A busca ativa de sintomático respiratório é uma das estratégias de controle da doença, visto que o tratamento dos casos identificados bloqueia a cadeia de transmissão. No Brasil, o método diagnóstico recomendado pelo Ministério da Saúde para busca ativa de TB em sintomáticos respiratório é
- A) microscopia direta do escarro.
 - B) teste rápido molecular no escarro.
 - C) prova tuberculínica ou IGRA.
 - D) radiografia simples do tórax.
50. Mãe leva filha, com 20 dias de vida, ao pediatra porque o seu marido teve um teste de escarro positivo para tuberculose. Ele estava com quadro de tosse há três meses. A família (pai, mãe e filha) reside em um único cômodo no bairro de Felipe Camarão. A criança e a mãe estavam saudáveis, e ambas receberam vacina BCG. A conduta adequada para a recém-nascida é

- A)** iniciar tratamento para ILTB.
- B)** solicitar baciloscopia do lavado gástrico.
- C)** iniciar esquema básico com RHZE.
- D)** solicitar prova tuberculínica.