



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

# MÉDICO/CLÍNICA MÉDICA

*Língua Portuguesa (Questões de 01 a 15)*

*Conhecimento Específico (Questões de 16 a 35)*

**ATENÇÃO:** LEIA AS INSTRUÇÕES atentamente ANTES de iniciar a prova. São de inteira responsabilidade do candidato os eventuais prejuízos decorrentes do não cumprimento das instruções.

**Só abra este caderno quando autorizado.  
Aguarde permissão para iniciar a prova.**

### ENQUANTO AGUARDA:

◆ Verifique se o seu nome, número de inscrição e cargo pretendido correspondem àqueles da etiqueta afixada na carteira na qual você está sentado.

◆ Retire o seu relógio e DESLIGUE quaisquer outros dispositivos elétricos, eletrônicos ou mecânicos que tenha em seu poder. Coloque-os no piso, junto à carteira na qual você está assentado, com quaisquer outros objetos desnecessários para a resolução da prova. É proibido o uso de qualquer tipo de calculadora ou material de consulta.

◆ Mantenha sobre a carteira apenas caneta, o comprovante de inscrição e seu documento de identidade.

### ANTES DE COMEÇAR A FAZER A PROVA:

◆ Verifique se as questões deste caderno estão numeradas de 01 a 35 e distribuídas entre os conteúdos da forma apresentada acima. Caso haja algum problema, solicite a substituição do caderno.

### AO RECEBER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Confira o seu nome e número de inscrição.
- ◆ Assine à tinta, no espaço adequado.

### AO PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ◆ Sua questão receberá pontuação nula se houver marcação de mais de uma alternativa ou se for deixada em branco.
- ◆ O cartão-resposta não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.

### AO TERMINAR A PROVA:

- ◆ Levante o braço para chamar os fiscais. Eles irão até você para recolher o cartão-resposta.
- ◆ O candidato somente poderá retirar-se do recinto após 1 (uma) hora do início da prova.
- ◆ Você poderá levar este caderno de provas após 2 (duas) horas de prova.
- ◆ Os dois candidatos que permanecerem por último na sala somente poderão sair juntos.

**A duração total da prova, incluindo o preenchimento do cartão-resposta, é de 3 (três) horas.**

**Língua Portuguesa – Questões de 01 a 15**

- Leia o texto abaixo e responda às questões a ele pertinentes:

**Futuro**

- [...]
- 1º § O futuro é uma dimensão temporal, como o passado. É na linha do tempo que ambas atuam sobre a nossa vida interior. E o futuro atua em nós sob a forma de vocação. O futuro é um chamado à frente, como o passado é um eco do que ficou para trás. É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever. Tudo isso são apelos do futuro em nós. É porque ouvimos, em nós, alguma coisa que nos chama à frente e nos obriga a olhar para dentro de nós mesmos e considerar o sentido da nossa marcha, que sentimos tão vivamente, se temos vida interior, o problema da vocação. É na medida da intensidade dessa vida que tomamos consciência do nosso destino e da própria existência de um destino, de um sentido para a nossa vida. É no mundo interior que essa consciência se desenvolve e sentimos mais vivamente o dever de olhar para a frente, e o problema da vocação. O homem sem vida interior deixa-se viver, isto é, deixa-se levar para a vida. O futuro não o preocupa porque não o ocupa. É o fatalismo ou o determinismo que o arrasta, como uma folha morta deslizando com o rio. Há uma sadia despreocupação com o futuro [...]. Mas não é a que provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação. Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo. Todos temos de descobrir a adequação de nossas faculdades com a nossa finalidade. É o problema, central em nossa vida, da vocação, do chamado do destino [...].
- 2º § Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender: o de fechar os olhos ao futuro e deixar-se absorver, completamente, ou pelo presente ou pelo passado. É uma das mutilações da nossa vida interior [...].
- 3º § O primeiro dos modos de atender ao chamado é o da displicência. É atender mal. É a indiferença para com o futuro. É a meia tinta, é a água morna, é a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado. Quantas vezes fechamos os olhos à evidência de um dever, pelo medo das responsabilidades, pelo temor de não estar à altura, pelo respeito humano. Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas. E há o problema das hesitações, da dúvida, que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior. O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior. O segundo é a absorção. Assim como o passado pode apoderar-se, ilegítimamente, de nós, assim pode o futuro. O desespero da saudade, que pode levar ao suicídio, é como a garra da ambição que pode levar ao crime. O ambicioso é justamente o homem que se deixa oprimir pelo futuro. Transforma essa segunda força em força única e só pensa em vencer, em ser rico, poderoso, forte. O amor da gloriola vence nele toda a vida da glória, [...] suprema força de nossa vida interior. É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.
- 4º § Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação. E a virtude que atua para isso é, acima de tudo, a coragem, a fortaleza moral. É a virtude da ação. É a virtude da obediência ao dever. É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor. [...] Eis um dos momentos em que o equilíbrio da vida interior mais e melhor ilumina os nossos passos, no dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado.

(LIMA, Alceu Amoroso. **Meditação sobre o mundo interior**. Rio de Janeiro: Agir, 1954. c. 19, p. 123-126.)

01. Tendo em vista o sentido global do texto e a acepção em que foram usadas as palavras abaixo, as considerações do autor se voltam fundamentalmente para o seguinte problema:
- a) “dúvida”.
  - b) “ambição”.
  - c) “vocação”.
  - d) “determinismo”.
02. No 1º § do texto, o autor valoriza:
- a) o rompimento com o passado.
  - b) a despreocupação com o futuro.
  - c) a aceitação do caráter fatalista do destino.
  - d) o ajustamento do homem com a sua finalidade.

03. O modo ideal de uma pessoa atender ao chamado do destino, segundo o autor, é a:

- a) fidelidade à vocação.
- b) aceitação dos obstáculos.
- c) obsessão pela vida presente.
- d) inclinação por valores transitórios.

04. Das afirmativas abaixo, assinale aquela que está em DESACORDO com as ideias expressas no texto:

- a) O homem sem vida interior deixa-se arrastar pelo fatalismo.
- b) Tanto o medo como o amor criam obstáculos à virtude da obediência ao dever.
- c) As hesitações e a dúvida são sintomas do fortalecimento de nossa vida interior.
- d) A absorção no futuro faz do homem um escravo do orgulho e um idólatra do poder ou da posse.

05. A alternativa em que a palavra destacada do texto NÃO apresenta correlação de sentido com a passagem transcrita é:

- a) “responsabilidade” / “consciência do dever” (1º §).
- b) “glória” / “idolatria do poder ou da posse” (3º §).
- c) “displicência” / “a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado” (3º §).
- d) “equilíbrio” / “dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado” (4º §).

06. A alternativa em que a substituição do elemento grifado altera o sentido do enunciado é:

- a) “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro.” (1º §) / ao invés.
- b) “O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior.” (3º §) / por conseguinte.
- c) “Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação.” (4º §) /  
No tocante à.
- d) “É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor.” (4º §) /  
apesar de tudo.

07. A alternativa em que, apesar da mudança da ordem das palavras, o segundo enunciado mantém o mesmo sentido do primeiro é:

- a) “provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação.” (1º §) /  
provém de uma recusa ao destino, ao apelo da surdez da vocação.
- b) “como há só um de não atender” (2º §) /  
como não há só um de atender.
- c) “Transforma essa segunda força em força única” (3º §) /  
Transforma em força única essa segunda força.
- d) “que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior.” (3º §) /  
que é mais um dos males cruciantes de nossa vida interior.

08. “É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever.” (1º §)

O conectivo que pode substituir a palavra grifada, sem que haja mudança de sentido no texto, é:

- a) do mesmo modo que.
- b) à medida que.
- c) visto que.
- d) quando.

09. A partir dos verbos absorver, compreender e oprimir, podemos derivar os substantivos absorção, compreensão e opressão. Das séries de verbos abaixo, aquela cujos substantivos derivados se grafam respectivamente com -ção, -são e -ssão é:

- a) conter / inserir / suceder.
- b) coagir / repelir / proteger.
- c) regredir / estender / exprimir.
- d) abster / pretender / repercutir.

10. “É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.” (3º §)

Dos exemplos abaixo, o que deve ter o acento indicativo da crase, como na passagem acima, é:

- a) recusa a qualquer vocação.
- b) traição a própria natureza.
- c) obediência a toda disciplina.
- d) adequação a nossas finalidades.

11. O futuro atua em nós como vocação. Nem sempre correspondemos ao apelo da vocação.

Transformando as duas sentenças acima numa única com pronome relativo, a alternativa em que a reescrita é feita CORRETAMENTE, de acordo com a norma culta da língua, é:

- a) O futuro atua em nós como vocação, a cujo apelo nem sempre correspondemos.
- b) O futuro atua em nós como vocação, a que nem sempre correspondemos ao apelo.
- c) O futuro atua em nós como vocação, que nem sempre correspondemos ao apelo.
- d) O futuro atua em nós como vocação, ao apelo de cuja vocação nem sempre correspondemos.

12. “É no mundo interior que essa consciência se desenvolve [...]” (1º §)

Das alterações processadas na passagem acima, aquela em que a colocação do pronome átono está em DESACORDO com as normas do português padrão vigentes no Brasil é:

- a) É no mundo interior que essa consciência vai desenvolver-se.
- b) É no mundo interior que essa consciência tem desenvolvido-se.
- c) É no mundo interior que essa consciência está se desenvolvendo.
- d) É no mundo interior que essa consciência se poderá desenvolver.

13. “O futuro não o preocupa porque não o ocupa.” (1º §)

Na sentença acima, o autor obtém efeito expressivo opondo palavras da mesma família, sendo a primeira derivada prefixal da segunda. Das sentenças abaixo, aquela cujas palavras grifadas pertencem a famílias diferentes é:

- a) Antes de prever é preciso ver.
- b) Para a gente se entretar, é necessário ter.
- c) Desmatar uma floresta é o mesmo que matar.
- d) Mais do que informar, ao educador cabe formar.

14. Das alterações processadas em passagens do texto, a que está em DESACORDO com a norma culta, quanto à concordância verbal, é a sublinhada na seguinte alternativa:

- a) “Mas não é a que provém de uma recusa [...]” (1º §) /  
Mas não são as que provêm de uma recusa.
- b) “Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.” (3º §) /  
Hão de existir motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.
- c) “Assim como o passado pode apoderar-se, ilegitimamente, de nós, assim pode o futuro.” (3º §) /  
Podem apoderar-se, ilegitimamente de nós, tanto o passado quanto o futuro.
- d) “Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender [...]” (2º §) /  
Devem haver três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender.

15. “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.” (1º §)

Das modificações efetuadas na pontuação da passagem acima, a que é inaceitável por alterar o sentido do texto é:

- a) Devemos sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- b) Devemos, sempre ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- c) Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro – porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- d) Devemos sempre – ao contrário – estar atentos ao futuro, porque todos temos uma missão a realizar no tempo.

**Conhecimento Específico – Questões de 16 a 35**

16. A alternativa que NÃO apresenta elemento(s) que caracteriza(m) a asma intermitente é:
- Sintomas diurnos com frequência inferior a 2 vezes por semana.
  - Sintomas noturnos com frequência inferior a 2 vezes por semana.
  - Ausência de prejuízo às atividades de vida diária.
  - Medidas normais de VEF1 entre as crises.
17. De acordo com a Associação Americana de Diabetes (ADA), o diagnóstico de Diabetes Mellitus NÃO pode ser firmado em pacientes assintomáticos com o seguinte resultado:
- Glicemia de jejum  $\geq 126$  mg/dl.
  - Glicemia 2 horas após ingestão de 75 g de glicose  $> 200$  mg/dl.
  - Hemoglobina A1c  $\geq 6,5\%$ .
  - Hemoglobina glicada  $\geq 5,7\%$ .
18. Com respeito ao tratamento inicial da hipertensão arterial sistêmica, assinale a afirmativa INCORRETA:
- A magnitude da diminuição da pressão arterial tem maior influência no risco cardiovascular do que a escolha da classe do medicamento hipotensor.
  - Diuréticos tiazídicos, IECA e bloqueadores de canal de cálcio de longa ação são boas escolhas de primeira linha.
  - Diuréticos tiazídicos podem causar hipercalemia, intolerância a glicose e hiperuricemia.
  - $\beta$ -bloqueadores não são agentes de primeira linha para pacientes com menos de 60 anos de idade, especialmente na ausência de fibrilação atrial.
19. Paciente de 45 anos apresenta-se para consulta com relato de 3 meses composto por dor epigástrica em queimação associada a plenitude epigástrica pós-prandial. Sem uso anterior de medicamentos. EDA: esôfago e duodeno endoscopicamente normais; pangastrite endoscópica moderada, predominante do corpo; teste de urease positivo. Biópsias de antro e corpo: pangastrite crônica em atividade, predominante do corpo, sem sinais de atrofia ou de metaplasia intestinal. *H. pylori* presente em moderada quantidade.
- Com respeito ao caso acima e considerando as recomendações do V Consenso de Maastricht, assinale a afirmativa INCORRETA:
- Este paciente corre mais risco de desenvolver atrofia e metaplasia intestinal do que outro no qual a gastrite predomine no antro.
  - O uso prolongado de inibidores de bomba protônica (IBP) na ausência de erradicação do *H. pylori* é fator de risco para desenvolvimento de metaplasia intestinal.
  - O *H. pylori* deve ser erradicado neste paciente, sendo adequado esquema contendo IBP associado a claritromicina, metronidazol e amoxicilina.
  - Os dados apresentados já são suficientes para diagnosticar dispepsia funcional neste paciente.
20. Assinale a alternativa em que o método indicado NÃO pode prevenir o tumor mencionado:
- Câncer de mama / mamografia bilateral.
  - Câncer de colo de útero / vacinação contra HPV.
  - Câncer colorretal / colonoscopia com polipectomia.
  - Hepatocarcinoma / vacinação contra hepatite B.

21. A alternativa que NÃO apresenta elemento que caracteriza a injúria renal aguda, de acordo com o guideline KDIGO, é:

- a) Aumento da creatinina sérica > 0,3 mg/dl em 48 horas.
- b) Aumento da creatinina basal em 50% nos últimos 7 dias.
- c) Débito urinário < 0,5 ml/kg/hora por 6 horas.
- d) Débito urinário > 200 ml em 24 horas.

22. Paciente masculino de 76 anos, portador de DPOC confirmado por espirometria, sem outras morbidades, apresenta-se ao pronto atendimento do hospital com quadro de 2 dias de evolução caracterizado por piora da dispneia e aumento do volume de escarro, que inicialmente era claro e agora é amarelo. Passado de 4 internações no último ano, uma das quais com estadia em CTI e necessidade de ventilação mecânica através de tubo orotraqueal por 48 horas.

Ao exame: Sonolento, Glasgow 14 (AO = 4 / RM = 6 / RV = 4), corado, hidratado, anictérico, com cianose de extremidades.

AR: MV diminuído, com sibilância difusa e tiragens intercostais.

FR = 30 irm.

SpO<sub>2</sub> = 90% em ar ambiente.

ACV: BNFNR 2 tempos, sem sopros.

PA = 130/70 mmHg.

FC = 105.

Abdome globoso, normotenso, indolor, sem massas ou visceromegalias.

Rx tórax: Área cardíaca normal.

Campos pleuro-pulmonares sem opacidades.

O melhor pacote de condutas para este paciente é:

- a) hidrocortisona EV / amoxicilina-clavulanato + claritromicina / broncodilatadores inalatórios / ventilação não invasiva em modo CPAP.
- b) hidrocortisona EV / levofloxacino em dose alta / broncodilatadores inalatórios / ventilação não invasiva em modo Bi-level.
- c) prednisona VO / piperacilina - tazobactam / broncodilatadores inalatórios / O<sub>2</sub> suplementar por cateter nasal.
- d) prednisona VO / cefepime + azitromicina / broncodilatadores inalatórios / O<sub>2</sub> suplementar por máscara facial.

23. Com relação à tuberculose, considere as afirmativas abaixo, atribuindo V para a(s) verdadeira(s) e F para a(s) falsa(s):

- ( ) Já se encontra disponível pelo Sistema Único de Saúde teste rápido para tuberculose, que proporciona resultados confiáveis em 30 minutos.
- ( ) Em paciente com baciloscopias negativas, mas com quadro clínico compatível com tuberculose pulmonar, pode-se realizar broncoscopia com lavado bronco-alveolar para aumentar-se a acurácia diagnóstica.
- ( ) O tratamento padrão preconizado pelo Ministério da Saúde brasileiro é composto por associação de rifampicina, pirazinamida, isoniazida.
- ( ) O teste intradérmico para tuberculose com resultado maior que 10 milímetros, em pessoas imunocompetentes sadias, indica tuberculose latente e necessidade de tratamento com isoniazida 100 mg por dia por período de 6 meses.

Assinale a sequência CORRETA:

- a) F, V, F, V.
- b) V, V, F, V.
- c) V, F, V, F.
- d) F, V, V, F.

24. Paciente de 45 anos, sem outras morbidades, queixa-se de pirose, sem outros sintomas. Ausência de melhora com uso correto de omeprazol 20 mg, 30 minutos antes do café da manhã. Submetido então aos exames: EDA: mucosas endoscopicamente normais. Teste de urease negativo. Manometria esofágica: normal. pH-impedanciometria esofágica sem uso de IBP: tempo de exposição ácida 2% / índice de sintomas = 80%.

Considerando a referência da classificação Roma IV, o diagnóstico CORRETO é:

- a) DRGE erosiva.
  - b) DRGE não erosiva.
  - c) Esôfago hipersensível.
  - d) Pirose funcional.
25. Paciente de 22 anos, previamente hígido, apresentando quadro de angioedema em lábios e urticária iniciados aproximadamente 20 minutos após picada de formiga. É levado para a Unidade de Saúde local, onde dá entrada com tosse, sibilância e queixa de dificuldade respiratória. Dados vitais: Frequência cardíaca 104 batimentos por minuto; Frequência respiratória 32 incursões por minuto; Pressão arterial de 80x50 mmHg.

Com relação ao quadro descrito acima, a primeira medicação a ser administrada ao paciente é:

- a) corticoide.
  - b) inibidor H1.
  - c) inibidor H2.
  - d) adrenalina.
26. Paciente de 38 anos do sexo masculino, previamente hígido, apresentando quadro de tosse produtiva com expectoração purulenta (amarelada), sem predomínio de horário, além de dificuldade na realização de exercícios aeróbicos devido a dispneia, iniciado há 03 semanas. Nega febre, perda ponderal ou hemoptise. Sem antecedentes de atopias. Relato de síndrome gripal antecedendo esses sintomas. Radiografia de tórax normal.

Considerando o caso descrito, o diagnóstico mais provável é:

- a) pneumonia bacteriana adquirida na comunidade.
  - b) pneumonia atípica.
  - c) traqueobronquite.
  - d) sinusite.
27. Dos sintomas abaixo, assinale aquele que NÃO é atribuível ao hipotireoidismo:
- a) Letargia.
  - b) Sudorese excessiva.
  - c) Intolerância ao frio.
  - d) Dificuldade de concentração.

28. Sobre a dengue, é INCORRETO afirmar que:

- a) a vacina é considerada segura, devendo ser indicada para pessoas que nunca apresentaram a doença.
- b) detecção de Antígeno NS1 no soro do paciente até o quinto dia de evolução confirma o diagnóstico de dengue, mesmo que não sejam detectados anticorpos de classe IgG e IgM.
- c) caso o paciente apresente tempo de enchimento capilar lentificado, deve ser mantido em observação e submetido a etapa de hidratação venosa.
- d) a ocorrência de epistaxe deve ser valorizada.

29. Sobre infecções de pele e partes moles, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) Devido ao seu reconhecido espectro de ação contra o estreptococo, ciprofloxacino é considerado uma opção útil no tratamento de erisipela nos pacientes alérgicos a penicilinas e cefalosporinas.
- b) Drenagem dos abscessos cutâneos é considerado procedimento de segunda linha quando comparado ao uso de antimicrobianos, devendo ser reservado para casos de falha ou resposta terapêutica aquém do esperado.
- c) O Swab de secreção de feridas infectadas é considerado exame complementar importante, por propiciar a realização de cultura e antibiograma para a correta identificação do microorganismo envolvido e seleção do antibiótico adequado.
- d) Na angina de Ludwig deve-se realizar prontamente a drenagem da coleção com coleta de material para cultura, além do uso de antimicrobianos venosos com espectro de ação dirigido contra bactérias da flora bucal.

30. Paciente previamente saudável, encaminhado pelo neurologista, com o qual fazia acompanhamento por causa de "tremores". Sem uso de medicamentos. Sem relato de uso abusivo de álcool e outras drogas, não tabagista, sem uso de medicamentos. Apenas apresenta os exames:

Hb = 11,2 g/dl / GL = 7500/mm<sup>3</sup> (sem desvio para esquerda) / Plaquetas 78.000/mm<sup>3</sup>  
AST = 214 / ALT = 71 / FA = 22 / GGT = 31  
Albumina = 3,8 g/dl / Bilirrubina total = 2,4 mg/dl (direta = 0,6) / RNI 1,0  
Anti-HCV negativo  
HBsAg negativo / Anti-HBs 72 / Anti-HBc IgM negativo  
Ceruloplasmina = 4 / Alfa-1-antitripsina = 209 / Saturação da transferrina = 38% / Ferritina 332  
FAN 1:160 / Antimitocôndria negativo / Antimúsculo liso negativo

Hipocorado +/4+, icterico +/4+, hidratado, anictérico, acianótico e sem edemas.

Glasgow 15. Apresenta tremor de repouso em extremidades. Exame normal dos pares cranianos. Sem alterações de sensibilidade ou força nos membros.

Exames de aparelho respiratório e cardiovascular sem alterações.

Abdome plano, normotenso, com baço Boyd I e fígado não palpável. Sem ascite e sem sinais de circulação colateral.

O diagnóstico mais provável, com o respectivo tratamento de eleição, é:

- a) hepatite crônica pelo vírus B / lamivudina.
- b) hepatite crônica autoimune / prednisona + azatioprina.
- c) doença de Wilson / D-penicilamina.
- d) hemocromatose hereditária / flebotomia.

31. Mulher de 21 anos com queixa de disúria, polaciúria e urgência miccional iniciada há 02 dias. Nega quadros anteriores semelhantes. Nega corrimento vaginal.

Com relação ao caso descrito, é CORRETO afirmar que:

- a) não é necessária realização de uroanálise (EAS ou Urina I) para iniciar tratamento de cistite.
- b) resultado de cultura evidenciando ausência de crescimento bacteriano descarta a possibilidade de cistite.
- c) é considerada boa prática a solicitação de urocultura de controle após tratamento tanto da cistite complicada quanto da não complicada, devendo ser realizada sempre que possível.
- d) o microorganismo mais frequentemente relacionado à cistite é o *Staphylococcus saprophyticus*, seguido pela *Escherichia coli* e *Enterococcus faecalis*, nesta ordem.

32. Mulher vítima de violência sexual por agressor não identificado procura atendimento médico 01 dia após o ocorrido. Nega patologias prévias.

Sobre a profilaxia pós-exposição ao HIV, está CORRETO afirmar que:

- a) não está indicada, uma vez que o agressor não foi identificado.
- b) se o teste rápido para HIV realizado na vítima for positivo, está indicado iniciar profilaxia e encaminhar a paciente para serviço de referência.
- c) está indicado iniciar profilaxia, independente do resultado do teste rápido para HIV realizado na vítima.
- d) se o resultado do teste rápido para HIV realizado na vítima for negativo, está indicado iniciar profilaxia.

33. Um paciente sabidamente portador de cirrose hepática é admitido no hospital com quadro de aumento do volume abdominal ocorrido nas últimas 48 horas. Uso atual de espirolactona 100 mg mid e furosemida 40 mg mid. Ao exame, paciente alerta, orientado, desidratado +/4+, anictérico, acianótico. Sem flapping. Sons respiratórios normais. FR = 22. SpO2 = 95% em ar ambiente. Ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros. PA = 100 / 60 mmHg. Abdome bastante distendido às custas de ascite, tenso, com circulação colateral evidente. Exames disponíveis, feitos no dia da avaliação:  
Hb = 10,5 / GL = 12300 / Plaquetas = 76.000  
Ureia = 105 / Creatinina 1,6 / Sódio 129 / Potássio 3,6  
Albumina = 2,8 / RNI 2,5 / Bilirrubina total = 1,8

Com respeito ao caso acima, assinale a afirmativa INCORRETA:

- a) A análise do líquido ascítico é obrigatória para exclusão de peritonite bacteriana espontânea e o risco de sangramento relacionado à paracentese é baixo.
  - b) Existe evidência de injúria renal aguda, a qual deve ser tratada pela suspensão dos diuréticos e pela expansão volêmica com albumina.
  - c) A paracentese com finalidade de drenagem deve ser evitada neste momento pelo risco de indução de disfunção circulatória com potencial de agravamento da disfunção renal.
  - d) Existem evidências suficientes para o diagnóstico de síndrome hepatorenal tipo 1 neste caso, tratável com expansão volêmica com albumina, sem necessidade de vasopressores.
34. Homem de 70 anos, com história de mordedura de porco em mão direita (lesão superficial), procura atendimento preocupado com a possibilidade de contrair raiva humana.

A conduta CORRETA, dentre as alternativas apresentadas abaixo, é:

- a) explicar ao paciente que não existe risco de transmissão do vírus da raiva por suínos e liberá-lo.
- b) indicar uso da vacina antirrábica e orientar que o animal seja observado por 10 dias; se o mesmo adoecer, fugir ou morrer, o paciente deverá fazer uso de soro antirrábico.
- c) prescrever soro antirrábico homólogo e vacina antirrábica.
- d) não indicar tratamento profilático, uma vez que a ferida apresentada é superficial.

35. A respeito da vacinação contra hepatite B, é INCORRETO afirmar que:

- a) se pode considerar imunizado o indivíduo que recebeu 3 doses da vacina e que tem dosagem sérica de Anti-Hbs maior que 10mUI/mL.
- b) a vacina está disponível pelo Sistema Único de Saúde para adultos e crianças, fazendo parte do Calendário Vacinal Básico.
- c) cerca de 95% das pessoas vacinadas conseguem ser efetivamente protegidas contra o vírus.
- d) seu uso está contraindicado em pessoas consideradas imunodeficientes.

**RASCUNHO DO GABARITO**

Língua Portuguesa				
01	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)

Específica				
16	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)
21	(A)	(B)	(C)	(D)
22	(A)	(B)	(C)	(D)
23	(A)	(B)	(C)	(D)
24	(A)	(B)	(C)	(D)
25	(A)	(B)	(C)	(D)
26	(A)	(B)	(C)	(D)
27	(A)	(B)	(C)	(D)
28	(A)	(B)	(C)	(D)
29	(A)	(B)	(C)	(D)
30	(A)	(B)	(C)	(D)
31	(A)	(B)	(C)	(D)
32	(A)	(B)	(C)	(D)
33	(A)	(B)	(C)	(D)
34	(A)	(B)	(C)	(D)
35	(A)	(B)	(C)	(D)