

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título “Como mudar o rumo” deve referir-se:
  - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
  - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
  - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
  - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
  - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. “Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade”; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
  - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
  - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
  - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. “para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra”; o significado de “sobrevida” no texto é:
  - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
  - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
  - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
  - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
  - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão “ter prioridade” equivale semanticamente a “ser prioritário”; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
  - (A) ter pressa = ser apressado;
  - (B) ter problemas = ser problemático;
  - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
  - (D) ter preocupações = ser preocupado;
  - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que “outro incômodo passou a ter prioridade”, pode-se deduzir que:
  - (A) a situação anterior não era incômoda;
  - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
  - (C) o problema anterior foi solucionado;
  - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
  - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. “Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza...”; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio “voltando” que é adequada ao contexto é:
  - (A) antes de voltarem;
  - (B) quando voltaram;
  - (C) se voltassem;
  - (D) apesar de voltarem;
  - (E) embora voltassem.
7. “os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social”; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
  - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
  - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
  - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
  - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
  - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. “Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais”; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
  - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
  - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiram subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
  - (B) os de classe social mais alta;
  - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
  - (D) os mais pobres;
  - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
  - (B) situação temporal;
  - (C) comparação;
  - (D) causa;
  - (E) concessão.

**DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

11. A partir do início dos sintomas de uma infecção por rotavírus, o período de máxima excreção viral do agente nas fezes se dá na (o):
- terceiro e quarto dia
  - sexto e sétimo dia
  - nono e décimo dia
  - segunda semana
  - terceira semana
12. Para o cálculo da taxa de infecção hospitalar, recomenda-se utilizar como denominador o total de:
- pacientes com infecção hospitalar
  - procedimentos cirúrgicos realizados
  - pacientes-dia
  - procedimentos invasivos realizados
  - infecções hospitalares
13. Uma epidemia de leptospirose ocorreu em uma cidade no ano de 2005 e foram notificados 200 casos com uma letalidade de 12%. O número de óbitos da doença foi igual a:
- doze
  - vinte
  - vinte e quatro
  - trinta
  - trinta e dois
14. Nos casos graves de febre maculosa, a droga de escolha é a (o):
- ciprofloxacina
  - clindamicina
  - azitromicina
  - tobramicina
  - cloranfenicol
15. Pacientes com suspeita de influenza aviária (H5N1) devem receber prontamente inibidores da:
- transcriptase reversa
  - polimerase
  - integrase
  - neuraminidase
  - protease
16. O tempo entre a exposição humana ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e o aparecimento dos sintomas na fase aguda varia entre:
- 10 a 15 anos
  - 5 a 30 dias
  - 6 a 12 meses
  - 5 a 10 semanas
  - 3 a 6 meses
17. Recomenda-se para a profilaxia pós-exposição ao *Bacillus anthracis* o uso de:
- cloranfenicol
  - metronidazol
  - netilmicina
  - azitromicina
  - ciprofloxacina
18. São sinais de alerta na dengue, EXCETO:
- hepatomegalia dolorosa
  - vômitos persistentes
  - prova do laço positiva
  - hipotensão postural
  - aumento repentino do hematócrito
19. Em relação à difteria é correto afirmar que a (o):
- proteção conferida pelo soro antidiftérico é permanente
  - doença normalmente confere imunidade permanente
  - portador pode eliminar o bacilo por 6 meses ou mais
  - soro antidiftérico age na toxina impregnada no tecido
  - agente etiológico é o *Clostridium diphtheriae*
20. A vacinação contra gripe no Brasil visa proteger os idosos e os portadores de doenças crônicas contra as complicações da influenza. Recomenda-se também seu uso em trabalhadores de, EXCETO:
- saúde que assistam casos de infecção respiratória
  - asilos
  - creches
  - transporte de massa
  - avicultura
21. O exame sorológico anti-HIV deve ser oferecido a todos os pacientes com diagnóstico de tuberculose:
- confirmado
  - suspeito
  - confirmado somente quando associado a fatores de risco para o HIV
  - extra-pulmonar suspeito
  - pulmonar somente
22. A medida de maior impacto epidemiológico no controle da tuberculose no Brasil é a (o):
- diagnóstico e tratamento precoce de doentes
  - quimioprofilaxia em massa
  - vacinação com BCG intradérmico
  - isolamento hospitalar de doentes bacilíferos
  - exame clínico e radiológico dos comunicantes
23. O condiloma plano é uma manifestação da (o):
- papiloma vírus
  - sífilis primária
  - sífilis secundária
  - donovanose
  - linfogranuloma venéreo

24. Em 01/01/2004 existiam 900 casos de hanseníase em tratamento em um município. Ao longo do ano foram detectados 50 casos da doença e 150 pacientes obtiveram alta por cura. A população residente, estimada para 2004, era de um milhão de habitantes. Pode-se afirmar em relação à hanseníase que, em 31/12/2004, a (o):
- (A) taxa de abandono foi de 16,7%
  - (B) coeficiente de prevalência foi de 80/100.000
  - (C) coeficiente de incidência foi igual ao de prevalência
  - (D) coeficiente de incidência foi de 50/100.000
  - (E) taxa de cura foi de 15/100.000
25. Uma doença infecciosa de alta letalidade é aquela em que a (o):
- (A) taxa de incidência é elevada
  - (B) risco de morrer entre os doentes é grande
  - (C) risco de adoecer é muito alto
  - (D) risco de contágio é grande
  - (E) taxa de mortalidade é elevada
26. Um ensaio clínico para testar uma droga nova no tratamento de uma doença infecciosa, sem viés no seu planejamento, encontrou uma proporção de pacientes curados maior no grupo que usou a droga nova em relação ao grupo que utilizou o tratamento tradicional com uma significância estatística de  $p < 0,001$ . Este achado permite afirmar que:
- (A) é muito provável que esse achado seja ao acaso
  - (B) não houve significância clínica na pesquisa
  - (C) não houve significância estatística na pesquisa
  - (D) o intervalo de confiança foi muito grande
  - (E) é pouco provável que esse achado seja ao acaso
27. Em uma região indene há mais de dez anos para uma determinada doença infecciosa, a ocorrência de um caso autóctone pode ser considerada como um (a):
- (A) endemia
  - (B) hiperendemia
  - (C) caso importado
  - (D) epidemia
  - (E) pandemia
28. NÃO faz parte da lista nacional de agravos de notificação compulsória a (o):
- (A) peste
  - (B) antraz
  - (C) paralisia flácida aguda
  - (D) cólera
  - (E) varicela
29. Constitui uma medida de prevenção secundária o (a):
- (A) vacinação
  - (B) diagnóstico precoce
  - (C) educação em saúde
  - (D) reabilitação
  - (E) aconselhamento genético
30. O total de casos de tuberculose existentes em uma região durante um período de tempo denomina-se:
- (A) incidência
  - (B) prevalência
  - (C) patogenicidade
  - (D) infectividade
  - (E) risco

**DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS**

31. Ao se realizar uma biópsia para diagnóstico de leishmaniose tegumentar americana devemos ter em conta a necessidade de:
- retirar o tecido do bordo da lesão sendo que este deve conter fragmentos de úlcera, bordo e pele sã, epiderme e derme;
  - retirar o tecido do fundo da lesão sendo que este deve conter fragmentos de epiderme e derme;
  - retirar o tecido do bordo e do fundo da lesão sendo que não é mandatório a inclusão da derme;
  - retirar o tecido do bordo da lesão sendo que a pele deve ser evitada para facilitar a cicatrização após o procedimento;
  - retirar o tecido do fundo da lesão para que seja avaliada possível contaminação bacteriana.
32. Em relação às infecções causadas por enterococos, NÃO é correto afirmar que:
- E. faecalis* e *E. faecium* são responsáveis pela quase totalidade das infecções humanas;
  - as infecções causadas por enterococos são geralmente oportunistas acometendo pessoas idosas e debilitadas;
  - as infecções por enterococos são a princípio de fonte exógena;
  - cistite e pielonefrite são as infecções mais comuns causadas por enterococos;
  - o tratamento de infecções por enterococos deve ser implementado através da associação penicilina e aminoglicosídeo.
33. Em relação à lesão de mucosa na leishmaniose tegumentar americana podemos afirmar que, no Brasil:
- cerca de 15% dos casos de leishmaniose cutânea desenvolvem a forma mucosa e o intervalo de tempo entre a infecção inicial e o início das manifestações mucosas ocorre dentro de um período médio de 10 anos;
  - cerca de 5% dos casos de leishmaniose cutânea desenvolvem a forma mucosa e em 70% dos casos as lesões mucosas sobrevivem antes dos 5 primeiros anos após a lesão cutânea;
  - cerca de 15% dos casos de leishmaniose cutânea desenvolvem a forma mucosa e em 70% dos casos as lesões mucosas sobrevivem antes dos 2 primeiros anos após a lesão cutânea;
  - cerca de 10% dos casos de leishmaniose cutânea desenvolvem a forma mucosa e geralmente elas cursam assintomáticas e concomitantes com as lesões cutâneas, se manifestando entre 10 e 20 anos depois;
  - cerca de 5% dos casos de leishmaniose cutânea desenvolvem a forma mucosa e o intervalo de tempo entre a infecção inicial e o início das manifestações mucosas, em 70% dos casos, ocorre dentro de um período médio de 10 anos.
34. Afirmamos em relação às hepatites virais, EXCETO:
- O PCR qualitativo é essencial para a confirmação da infecção pelo HCV em amostras com valores muito próximos do ponto de corte nos testes de ELISA;
  - A infecção causada pelo HEV pode variar de uma forma inaparente a uma hepatite aguda sintomática, sendo também observados casos de hepatite fulminante que podem ser fatais;
  - Quase todos os isolados de HAV humanos são antigenicamente iguais;
  - Os testes moleculares quantitativos têm aplicação no monitoramento da resposta ao tratamento anti HCV e possuem valor prognóstico em relação à evolução da doença;
  - O marcador HBeAg é liberado no soro durante a replicação do HBV sendo indicativo de alta infecciosidade.
35. Achados anatomopatológicos compatíveis com fígado aumentado, apresentando aspecto de noz moscada ao corte com degeneração gordurosa, reação inflamatória do mesênquima e lesões parenquimatosas são preferencialmente compatíveis com:
- leishmaniose visceral;
  - esquistossomose;
  - malária;
  - larva migrans visceral;
  - febre tifóide
36. Com relação ao diagnóstico laboratorial da esquistossomose podemos afirmar que:
- a vantagem de se utilizar o método de Hoffman, Pons e Janer é seu potencial para identificar a morfologia do ovo e a carga parasitária;
  - o teste de esquistossomina possui importância clínica e deve ser feito de rotina;
  - a biópsia retal deve ser feita através de técnicas histo-patológicas e conservadas em formol a 10% até o processamento da mesma;
  - o teste sorológico utilizando o keyhole limpet hemocyanin é o mais promissor para o diagnóstico da fase crônica da esquistossomose e acompanhamento da eficácia do tratamento;
  - a vantagem de se utilizar o método de Hoffman, Pons e Janer é seu potencial para identificar a viabilidade dos ovos e atividade parasitária.
37. Entre as características da esquistossomose hepatoesplênica devemos considerar as alternativas abaixo, EXCETO:
- hipergamaglobulinemia;
  - pacientes em geral possuem mais de 50 anos de idade;
  - fibrose peri-portal característica com potencial de ser visualizada ao ultra-som;
  - espessamento nítido da parede da vesícula biliar à ressonância magnética;
  - intensa fibrose portal do tipo Symmers.

38. Com relação às diarreias bacterianas podemos afirmar que:
- (A) *Plesiomonas* causa basicamente diarreia em crianças;
  - (B) adenite mesentérica e poliartrite reacional ocorrem com frequência em diarreias cusadas por *Campylobacter jejuni*;
  - (C) infecções por *Clostridium difficile* podem ser gatilhos para o desenvolvimento de Síndrome de Guillan-Barré;
  - (D) o mecanismo causador da diarreia por *Aeromonas* é provavelmente através da produção de uma citotoxina;
  - (E) o homem funciona como maior reservatório de *E. coli* êntero-hemorrágica.
39. Antibioticoterapia deve ser aconselhada com cuidado em episódios de diarreia bacteriana aguda uma vez que estes tendem a ser auto-limitados. A correlação mais adequada entre bactéria e antimicrobiano é:
- (A) *Campylobacter jejuni* e SMZ-TMP;
  - (B) *E. coli* enteroinvasora e tetraciclina;
  - (C) *Aeromonas* e fluoroquinolonas;
  - (D) *Salmonella* e azitromicina;
  - (E) *Clostridium difficile* e vancomicina.
40. A osmolaridade fecal depende basicamente dos eletrólitos dissolvidos nas fezes. Entre estes, o sódio possui um efeito marcante no cálculo da osmolaridade. Dependendo da fisiopatogenia da diarreia bacteriana podemos ter alterações na concentração de sódio nas fezes. A afirmativa que contém a associação mais pertinente em relação ao agente causador de diarreia e concentração de sódio nas fezes é:
- (A) *Vibrio cholerae* e sódio acima de 100 mEq/l
  - (B) *E. coli* enterotoxigênica e sódio abaixo de 50 mEq/l
  - (C) Rotavírus e sódio acima de 100 mEq/L
  - (D) *Vibrio cholerae* e sódio abaixo de 10 mEq/l
  - (E) Rotavírus e sódio abaixo de 10 mEq/L
41. A epidemiologia do Dengue traz aspectos entomológicos importantes como:
- (A) apesar de *Aedes albopictus* ser outra espécie de importância epidemiológica, nunca foi encontrada uma fêmea desta espécie infectada com o vírus Dengue no Brasil;
  - (B) a principal rota de infecção dos mosquitos pelos arbovírus é a via transovariana;
  - (C) o ciclo evolutivo de ovo até mosquito adulto dura em média 30 dias;
  - (D) dados de 2004 revelam que o *Aedes aegypti* estava presente em todos os estados do Brasil com exceção do Rio Grande do Sul;
  - (E) a alta capacidade vetorial do gênero *Aedes* envolve sua característica da fêmea ser capaz de por pelo menos 1.000 ovos durante a sua vida.
42. Entre os critérios de classificação do Dengue Hemorrágico / Síndrome do Choque do Dengue definidos pela WHO podemos encontrar:
- (A) grau I, que corresponde a paciente afebril com plaquetopenia igual ou menor que 50.000/mm<sup>3</sup> e hematócrito aumentado em 20% ou mais;
  - (B) grau II, relativo à febre acompanhada de sintomas inespecíficos, em que a única manifestação hemorrágica é a prova do laço positiva;
  - (C) grau II, em que se pode comprovar hemorragias espontâneas leves como sangramentos de pele, epistaxe e gengivorragia;
  - (D) grau V, que cursa com choque profundo com ausência de pressão arterial e pressão de pulso imperceptível;
  - (E) grau IV, em que se evidencia colapso circulatório com pulso fraco e rápido, hipotensão, pele pegajosa e fria e inquietação.
43. Com relação ao diagnóstico molecular da Dengue devemos levar em conta que:
- (A) a utilização da PCR em tempo real (Real Time – PCR) oferece a perspectiva de se quantificar a carga viral;
  - (B) a maior probabilidade de se ter uma PCR positiva ao se utilizar como material clínico soro é durante a segunda semana de doença, época definitiva da viremia;
  - (C) não é necessário se utilizar a transcrição reversa para ensaios de amplificação do genoma do vírus do Dengue;
  - (D) Se formos utilizar LCR como material clínico para a PCR teremos que avaliar a temporalidade da infecção (apenas na segunda semana de doença) para termos a possibilidade de ter um resultado positivo;
  - (E) a melhor técnica de tipagem do vírus Dengue é a hibridização líquida.
44. Entre os critérios de alta hospitalar para Dengue que devem ser considerados, temos:
- (A) a ausência de febre durante 24 horas sem se levar em conta o uso de analgésico ou antitérmico;
  - (B) As plaquetas em elevação e acima de pelo menos 100.000/ mm<sup>3</sup>;
  - (C) a valorização do hematócrito e das plaquetas não se detendo com a febre, uma vez que esta se estende por mais alguns dias e faz parte da evolução clínica da doença;
  - (D) o hematócrito normal e estável por 24 horas;
  - (E) a normalização da TGO, TGP e Gama GT em pacientes que desenvolveram hepatite transiente.
45. São fatores de virulência de *E. coli* responsáveis pela instalação das cistites, EXCETO:
- (A) produção de hemolisinas;
  - (B) aderência às células vaginais;
  - (C) adesinas das fimbrias;
  - (D) produção diminuída de antígenos capsulares K, protegendo-as da fagocitose;
  - (E) resistência à atividade bactericida normal.

46. Em relação aos testes imunológicos relativos à abordagem diagnóstica das meningoencefalites, as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:
- (A) na cisticercose do SNC, a reação de fixação de complemento no líquido alcança altas taxas de positividade;
  - (B) o ELISA detecta anticorpos IgG e IgM porém não diagnostica casos com citoquímica normal na cisticercose do SNC;
  - (C) na meningite amebiana pode ser necessário o pareamento de amostras do soro para a demonstração de elevação de títulos de imunofluorescência e fixação de complemento;
  - (D) a especificidade do VDRL no líquido, em vigência de neurosífilis, é alta mas a sensibilidade é baixa;
  - (E) A técnica de aglutinação do látex está indicada no diagnóstico dos possíveis casos de meningite bacteriana.
47. Observe as afirmativas acerca do tratamento da endocardite infecciosa:
- I. Dentre os esquemas para tratamento empírico nas endocardites com culturas negativas em adultos sugere-se, em valva nativa ou em prótese valvar implantada há mais de dois meses, a associação de penicilina G cristalina, oxacilina e gentamicina por um período de 4 a 6 semanas.
- II. O tratamento cirúrgico da endocardite está indicado nos casos de infecção persistente e obstrução mecânica de prótese valvar.
- III. Endocardites infecciosas em adultos com valvas nativas, causadas por *Staphylococcus* sensíveis à oxacilina preconiza-se a utilização de oxacilina por um período de 4 a 6 semanas associada à rifampicina e gentamicina por 2 a 4 semanas.
- Assinale a afirmativa correta:
- (A) apenas a afirmativa I está correta;
  - (B) apenas a afirmativa II está correta;
  - (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
  - (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
  - (E) todas as afirmativas estão corretas.
48. As associações de co-morbidade e microrganismos causadores de pneumopatias infecciosas abaixo são todas verdadeiras, EXCETO:
- (A) alcoolismo e anaeróbios;
  - (B) corticoterapia prolongada com alta dose e *Legionella*;
  - (C) uso de drogas injetáveis e *Staphylococcus*;
  - (D) fibrose cística e *Pseudomonas aeruginosa*;
  - (E) anemia falciforme e enterococos.
49. A definição de sepse leva em consideração os aspectos abaixo, EXCETO:
- (A) febre acima de 38°C ou hipotermia abaixo de 36°C;
  - (B) hemoculuras positivas;
  - (C) taquipnéia (FR acima de 20 ipm) ou hiperventilação (PaCO<sub>2</sub> menor que 32mmHg);
  - (D) taquicardia (FC acima de 90 bpm);
  - (E) leucocitose (leucometria acima de 12.000/mm<sup>3</sup>) ou leucopenia (leucometria abaixo de 4.000/mm<sup>3</sup>) ou presença de neutrófilos imaturos (bastões acima de 10% do total).
50. As duas bactérias mais frequentemente envolvidas em infecções de feridas operatórias são:
- (A) *Staphylococcus coagulase negativo* e *Enterobacter*;
  - (B) *Proteus* e *E. coli*;
  - (C) *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*;
  - (D) *Klebsiella pneumoniae* e *Enterococcus*;
  - (E) *Streptococcus sp.* e *Haemophilus sp.*