

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÍNGUA PORTUGUESA NÍVEL SUPERIOR**

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

## **HIV: vitórias para uns, sentença de morte para outros**

Florence Anam

Foi instituído, no dia 1º de dezembro, há 30 anos, o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, uma data observada desde os anos 80, quando o diagnóstico do HIV era uma sentença de morte e os antirretrovirais que salvam vidas eram um sonho distante. A reflexão que farei a seguir é compartilhada pelas equipes de saúde nos projetos de HIV e tuberculose da organização Médicos Sem Fronteira na África Subsaariana, em partes da Ásia e na Europa Oriental, vislumbrando um futuro incerto.

O mundo se acostumou a notícias que apresentavam a resposta ao HIV como um sucesso. Certamente, em alguns lugares, particularmente no norte global, não há como comparar a situação de hoje com 30 anos atrás. Mas, se os últimos 20 anos forem conhecidos como a "revolução do tratamento do HIV" com seus enormes avanços no acesso a fármacos e ferramentas de prevenção graças ao vigoroso financiamento internacional, do nosso ponto de vista, temos entrar na era do "retorno da AIDS". A impressão geral pode ser que o pior já passou, mas isso não é verdade.

Este ano, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) relata que 75% dos 36,9 milhões de pessoas que vivem com o HIV sabem da sua condição, em comparação com apenas dois terços (67%) em 2015, e 59% das pessoas têm acesso ao tratamento. No entanto, um lado terrível dessa narrativa positiva de sucesso está surgindo. O progresso global acerca do HIV permanece grosseiramente desigual. Existem também indícios preocupantes de que os doadores de recursos financeiros internacionais estão agora desvinculando-se da luta contra o HIV.

Quase 1.000.000 de pessoas que vivem com o HIV morreram de AIDS em 2017, apesar da ciência, ferramentas e diagnósticos disponíveis. O número global de mortes pelas consequências da infecção do vírus mal diminuiu nos últimos anos. A meta global de 150 mil mortes a menos por ano paira no horizonte como uma miragem. O número de mortes por Aids em países onde MSF trabalha continua a ser surpreendente: 17 mil mortes na República Democrática do Congo, 5,1 mil mortes na Guiné, 28 mil mortes no Quênia, 39 mil mortes no Maláui, 70 mil mortes em Moçambique e 126 mil mortes na África do Sul. Hoje, 30% a 40% das pessoas em todo o mundo que testam positivo para o HIV e iniciam o tratamento o fazem com uma contagem de CD4 alarmantemente baixa (abaixo de 200), um indicador de falha imunológica grave, e estão em risco de morte.

O que é diferente hoje em dia é que grande parte das pessoas que se apresentam nas piores fases da Aids já conhece o seu estado soropositivo, com a maioria já fazendo uso dos antirretrovirais. Nos hospitais apoiados por MSF que atendem pacientes com Aids, boa parte deles já estava em tratamento: Kinshasa (DRC) 71%, Conakry (Guiné) 62%, Homa Bay (Quênia) 60% e Nsanje (Maláui) 67% dos pacientes. Os desafios inevitáveis do tratamento diário, juntamente com os sistemas de saúde que lutam para apoiá-los adequadamente, levam a que as pessoas experimentem uma "falha no tratamento", quando interrompem o processo ou a terapêutica deixa de funcionar para eles. Na pior das hipóteses, uma proporção significativa desenvolveu resistência ao tratamento existente.

No entanto, sem o reconhecimento político de um número elevado e continuado de mortes por Aids, não veremos acontecerem ações práticas necessárias para as ajudar as pessoas que vivem com o HIV. Medidas para lidar efetivamente com a Aids "contemporânea" permanecem claramente ausentes da atual resposta ao vírus. Centros de saúde e hospitais devem ser equipados para fornecer testes rápidos e tratamento para pessoas em fases avançadas do HIV, e, uma vez recuperados, orientá-los de volta ao tratamento estável ao longo da vida, com um grupo de medicamentos de segunda e terceira linha quando necessário.

Ao mesmo tempo, observações de colegas de MSF e ativistas do HIV na África Subsaariana também indicam os primeiros sinais do impacto mortal de uma queda acentuada no financiamento internacional que afetará milhões de vidas nos próximos anos. Em países dependentes de doadores internacionais de recursos, especificamente dos antirretrovirais, um déficit de financiamento internacional para o combate ao HIV e uma redução do tratamento parecem iminentes no momento mais crucial. Enquanto os últimos 20 anos viram uma

geração de vidas salvas graças à solidariedade internacional, hoje uma nova geração corre o risco de ser perdida quando os doadores se desconectam da causa.

Sem recursos adicionais, países como a República Centro-Africana e a Guiné serão forçados a reduzir as taxas de iniciação (quando a pessoa inicia pela primeira vez o tratamento), em vez de acelerar urgentemente a ampliação necessária dos programas de HIV, ao mesmo tempo que enfrentam déficits de financiamento do Fundo Global de Combate à AIDS, Tuberculose e Malária nas suas alocações de 2018-2020.

Muito tem sido dito recentemente sobre a importância do teste de HIV, mas ele não pode ser visto isoladamente do atual contexto de financiamento. Sem recursos para garantir o impulsionamento e apoio ao tratamento de pessoas com HIV, o conhecimento do estado soropositivo é um verdadeiro dilema. As pessoas que testam positivo para o vírus devem ter acesso ao tratamento, dentro dos sistemas de saúde ou postos comunitários com suporte para dar o atendimento. Sem compromisso político e financiamento contínuo, não haverá aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

O Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, celebrado neste mês, é sobre solidariedade internacional com pessoas que continuam a lutar pela sobrevivência, numa batalha contra barreiras de negligência e discriminação. Estas são as pessoas e pacientes que precisam da nossa atenção. O Dia Mundial de Luta Contra a Aids 2018 é sobre eles, aqueles que continuam a morrer na sombra do sucesso.

Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/brasil>>. Acesso em: 17 dez. 2018.

**01.** O texto, de forma predominante,

- A) defende um ponto de vista acerca dos rumos tomados pelas políticas de combate à disseminação do vírus HIV.
- B) descreve a realidade de países onde as políticas de combate ao HIV não têm logrado muito sucesso.
- C) narra a trajetória da organização Médicos Sem Fronteira na execução de políticas de combate ao HIV em países pobres.
- D) expõe uma visão consensual acerca da gestão das políticas de combate à disseminação do vírus HIV em países pobres.

**02.** No terceiro parágrafo, há

- A) citação indireta, em que a informação da fonte citada é transcrita literalmente.
- B) citação direta, em que a informação da fonte citada é parafraseada.
- C) citação direta, em que a informação da fonte citada é transcrita literalmente.
- D) citação indireta, em que a informação da fonte citada é parafraseada.

**03.** Os parágrafos 5 e 6 estão interligados por elemento coesivo que assinala

- A) acréscimo de informação e estabelece uma relação de conclusão entre eles.
- B) retomada de informação e estabelece uma relação de explicação entre eles.
- C) acréscimo de informação e estabelece uma relação de contraposição entre eles.
- D) retomada de informação e estabelece uma relação de concessão entre eles.

04. No trecho a seguir

Sem recursos adicionais, países como a República **Centro-Africana** e a Guiné serão forçados a reduzir as taxas de iniciação [...]

Considerando-se as normatizações atuais da ortografia oficial da língua portuguesa, a palavra em destaque recebe hífen pela mesma orientação normativa de

- A) anti-inflamatório.
- B) médico-cirurgião.
- C) pós-graduação.
- D) João-de-barro.

05. Considere os trechos reproduzidos a seguir

(1) **Existem** também indícios preocupantes de que os doadores de recursos financeiros internacionais estão agora desvinculando-se da luta contra o HIV.

(2) Sem compromisso político e financiamento contínuo, não **haverá** aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

Mantendo-se a mesma estrutura dos trechos 1 e 2 e permutando-se as formas verbais em destaque, é correto afirmar, considerando-se a orientação gramatical normativa do português, que

- A) o verbo “existir” continuará flexionado no plural e o verbo “haver” permanecerá no singular.
- B) o verbo “existir” será flexionado no singular e o verbo “haver” permanecerá no singular.
- C) o verbo “existir” será flexionado no singular e o verbo “haver” será flexionado no plural.
- D) o verbo “existir” continuará flexionado no plural e o verbo “haver” será flexionado no plural.

06. Considerando-se as relações sintático-semânticas da língua portuguesa e a coerência da informação produzida, é possível a substituição da vírgula pelo ponto final em:

- A) Muito tem sido dito recentemente sobre a importância do teste de HIV, mas ele não pode ser visto isoladamente do atual contexto de financiamento.
- B) Enquanto os últimos 20 anos viram uma geração de vidas salvas graças à solidariedade internacional, hoje uma nova geração corre o risco de ser perdida quando os doadores se desconectam da causa.
- C) Sem recursos para garantir o impulsionamento e apoio ao tratamento de pessoas com HIV, o conhecimento do estado soropositivo é um verdadeiro dilema.
- D) Sem compromisso político e financiamento contínuo, não haverá aumento de testes e tratamento - nem redução de mortes relacionadas à Aids.

07. São gêneros textuais que apresentam a mesma sequência textual dominante no texto desta prova:

- A) o conto e a crônica.
- B) a resenha e a notícia.
- C) a carta aberta e o relatório de atividade acadêmica.
- D) o editorial e a carta argumentativa.

08. Há palavra em que o acento gráfico indica flexão de número em

- A) Em países dependentes de doadores internacionais de recursos, especificamente dos antirretrovirais, um déficit de financiamento internacional para o combate ao HIV e uma redução do tratamento parecem iminentes no momento mais crucial.
- B) No entanto, sem o reconhecimento político de um número elevado e continuado de mortes por Aids, não veremos acontecerem ações práticas necessárias para as ajudar as pessoas que vivem com o HIV.
- C) Foi instituído, no dia 1º de dezembro, há 30 anos, o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, uma data observada desde os anos 80, quando o diagnóstico do HIV era uma sentença de morte e os antirretrovirais que salvam vidas eram um sonho distante.
- D) Este ano, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) relata que 75% dos 36,9 milhões de pessoas que vivem com o HIV sabem da sua condição, em comparação com apenas dois terços (67%) em 2015, e 59% das pessoas têm acesso ao tratamento.

09. Considere o período

O mundo se acostumou a notícias que apresentavam a resposta ao HIV como um sucesso.

Esse período é composto por

- A) subordinação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter restritivo, em relação à primeira.
- B) subordinação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter explicativo, em relação à primeira.
- C) coordenação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter restritivo, em relação à primeira.
- D) coordenação, em que a segunda oração exerce função adjetiva, de caráter explicativo, em relação à primeira.

10. No período

Hoje, 30% a 40% das pessoas em todo o mundo que testam positivo para o HIV e iniciam o tratamento o fazem com uma contagem de CD4 alarmantemente baixa (abaixo de 200), um indicador de falha imunológica grave, e estão em risco de morte.

O elemento linguístico em destaque

- A) acrescenta informação e assume posição de ênclise em relação ao verbo.
- B) retoma informação e assume posição de próclise em relação ao verbo.
- C) acrescenta informação e assume posição de próclise em relação ao verbo.
- D) retoma informação e assume posição de ênclise em relação ao verbo.

## QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA LÓGICA

11. Ao analisar a afirmação “Não é verdade que, se João mora em Caicó, então José mora em Cruzeta”, conclui-se que ela é logicamente equivalente à afirmação:
- A) “Não é verdade que João não mora em Caicó ou José não mora em Cruzeta”.  
B) “É verdade que João mora em Caicó ou José mora em Cruzeta”.  
C) “Não é verdade que João não mora em Caicó ou José mora em Cruzeta”.  
D) “É verdade que João mora em Caicó e José mora em Cruzeta”.
12. Um candidato a um concurso organiza seu material para levar no dia da prova. Ele possui 13 canetas, sendo 7 azuis e 6 pretas. Se, por segurança, ele pretende levar seis canetas para o concurso, sendo duas pretas, o número de maneiras que ele pode selecionar essas canetas são
- A)  $A_{6,2} \cdot A_{7,4}$ .  
B)  $C_{6,2} \cdot C_{10,4}$ .  
C)  $A_{6,2} \cdot A_{10,4}$ .  
D)  $C_{6,2} \cdot C_{7,4}$ .
13. Maria e Joana estão participando de uma competição em que a probabilidade de pelo menos uma delas ser vitoriosa é de 90%. Se a probabilidade de Maria vencer a competição é de 60%, a probabilidade de Joana ser a vitoriosa é de
- A) 65%.  
B) 70%.  
C) 75%.  
D) 80%.
14. Suponha que as prefeituras das cidades XIS, IPSILON e ZÊ possuem um veículo cada uma, de modelos diferentes. Considere que os modelos de veículos que essas prefeituras possuem são: caminhonete, sedã ou *hatch* e que somente uma das afirmativas a seguir é verdadeira:

I	O veículo da prefeitura XIS é uma caminhonete.
II	O veículo da prefeitura IPSILON não é uma caminhonete.
III	O veículo da prefeitura ZÊ não é um sedã.

Sendo assim, os modelos dos veículos das prefeituras XIS, IPSILON e ZÊ são, respectivamente,

- A) sedã, *hatch* e caminhonete.  
B) sedã, caminhonete e *hatch*.  
C) *hatch*, sedã e caminhonete.  
D) *hatch*, caminhonete e sedã.

15. Os termos da sequência (7, 21, 43, 73,...) foram obtidos segundo uma lei de formação. De acordo com essa lei, o valor do 7º termo subtraído do 6º termo dessa sequência é igual a

- A) 46.
- B) 38.
- C) 54.
- D) 62.

## QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA - MÉDICO CLÍNICO

As questões 16 e 17 referem-se à análise do caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 50 anos com quadro de inapetência, anorexia, calafrios e febre há 1 semana associada à dor em hipocondria direito. Tem antecedente de diabetes *mellitus* em uso de glibenclamida 5mg ao dia e etilismo crônico. Ao exame físico, apresenta estado geral regular, eupneico, acianótico, icterico (+/4+), descorado (+/4+). Ausculta cardiorespiratória sem anormalidades. Abdome doloroso em hipocôndrio direito, com fígado palpável a 4 cm do rebordo costal direito, com dor de forte intensidade a percussão de loja hepática. Apresenta hemograma com hematócrito de 30% e leucócitos totais de 15000 com desvio à esquerda. Fosfatase alcalina e gama GT elevadas (2 vezes o valor normal).

16. De acordo com o caso clínico, a hipótese diagnóstica mais provável é
- A) colecistite aguda.
  - B) abscesso hepático.
  - C) colangite aguda.
  - D) hemangioma hepático.
17. O achado no exame físico do caso clínico de "dor de forte intensidade a percussão de loja hepática", corresponde ao sinal de
- A) Murphy.
  - B) Torres-homem.
  - C) Jobert.
  - D) Roving.
18. Paciente sexo masculino, 65 anos, diabético tipo 2, há 15 anos, apresentando, há 1 dia, ptose palpebral e estrabismo divergente. Já na hemiface esquerda, não conseguia enrugar a região frontal, não fechava o olho, apagamento do sulco nasogeniano e desvio da comissura labial para direita. Estamos diante de
- A) lesão do nervo oculomotor direito e facial esquerdo.
  - B) lesão do nervo troclear direito e trigêmeo esquerdo.
  - C) lesão do nervo abducente direito e paralisia facial de origem central com lesão em parênquima cerebral esquerdo.
  - D) paralisia óculo-simpática à direita e paralisia facial de origem central com lesão em parênquima cerebral direito.
19. Paciente sexo feminino de 78 anos é trazida ao ambulatório de clínica médica por familiares que relatam perda progressiva de memória, desorientação temporo-espacial, dificuldade em encontrar as palavras e reconhecer pessoas próximas. Relatam que o quadro evoluiu nos últimos 4 anos. Atualmente, a paciente é dependente na maioria das atividades instrumentais de vida diária. Na investigação inicial, além do hemograma e da bioquímica, deve, obrigatoriamente, ser solicitado
- A) cálcio sérico, pesquisa de HIV e ferritina.
  - B) exame de líquor, eletroencefalograma e dosagem de tiamina.
  - C) dosagem de vitamina B12, tomografia computadorizada de crânio e TSH.
  - D) homocisteína, dosagem de Vitamina E e VDRL.

20. Analise o caso clínico descrito a seguir.

Paciente sexo feminino, 52 anos com queixa de dispneia progressiva, atualmente aos pequenos esforços, com ortopneia associada e episódio de síncope. Tem antecedente de Hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2. Ao exame, apresentava estado geral regular, taquipneica, acianótica, descorada (+/4+). Ausculta respiratória com murmúrio vesicular presente com estertores finos em bases pulmonares. Ausculta cardiovascular com ritmo cardíaco regular em 3 tempos (B3), sem sopros. FC: 80 bpm PA: 150x90 mmHg.

Com base nesse caso clínico, a terapêutica medicamentosa que está relacionada à redução de mortalidade nesse paciente é

- A) digoxina, losartan e nifedipino.
- B) furosemida, enalapril e carvedilol.
- C) metoprolol, ramipril e hidroclorotiazida.
- D) captopril, bisoprolol e espironolactona.

21. Com relação à rinosinusite,

- A) a presença de halitose e dor facial são suficientes para o diagnóstico.
- B) a inflamação pode se associar à presença de otite externa em virtude comunicação pela tuba auditiva.
- C) a radiografia de seios da face é essencial para o diagnóstico na fase aguda.
- D) os sintomas têm duração de até 4 semanas no quadro agudo.

**As questões 22 e 23 tem como base o caso clínico abaixo descrito:**

Paciente 21 anos, do sexo feminino com diagnóstico e tratamento de TB (Tuberculose) pulmonar há 1 mês, evoluindo com artralgia, eritema nodoso, purpura e pápulas eritematosas em membros. O médico assistente suspeitou de lúpus eritematoso induzido por drogas.

22. O exame que deve ser solicitado para confirmar a hipótese diagnóstica é

- A) Anti-Histona.
- B) Anti Sm.
- C) Anti Ro.
- D) Anti RNP.

23. Em relação ao caso anterior, o tuberculostático que está mais associado ao quadro acima descrito é

- A) Isoniazida.
- B) Rifampicina.
- C) Pirazinamida.
- D) Etambutol.

24. Nas síndromes coronarianas agudas, é indicado dupla-agregação plaquetária. Um dos medicamentos utilizados é o clopidogrel que tem ação na(o)

- A) bloqueio da cicloxigenase.
- B) bloqueio irreversível dos receptores do ADP das plaquetas.
- C) antagonismo nos receptores da glicoproteína IIB/IIIA.
- D) inibição dos receptores do tromboxano A2.



25. Paciente com 50 anos, tabagista, sexo masculino, dá entrada no pronto-socorro com queixa de dor precordial, sudorese fria e palpitações. PA: 80 x 50 mmHg. O eletrocardiograma mostra uma taquicardia supraventricular regular com frequência cardíaca de 160 bpm. O tratamento inicial desse paciente deve ser
- A) Amiodarona 150 mg.
  - B) Adenosina 6 mg.
  - C) Cardioversão elétrica.
  - D) Metoprolol 5 mg.
26. Com relação a asma brônquica, é correto afirmar:
- A) O seu mecanismo imunológico ocorre por meio da ativação de Linfócitos TH2 – reação de hipersensibilidade tipo 2.
  - B) Os basófilos e mastócitos são as principais células ativadas pela resposta TH2 e as responsáveis pelo dano da mucosa brônquica.
  - C) Trata-se de uma doença inflamatória crônica, com sintomas clínicos reversíveis com ou sem tratamento clínico medicamentoso.
  - D) Na resposta TH2 da asma, há liberação de leucotrienos pelas células ativadas por meio da interleucina 6.
27. Adolescente do sexo masculino 14 anos procura atendimento devido à alta estatura. O rapaz tem 1,91m, o pai tem 1,80m e sua mãe 1,69m. Menciona que começou a crescer principalmente após os 12 anos. Tem envergadura de 1,88m e escala de Tanner G4P5. A conduta nesse caso deve ser:
- A) observar e reavaliar com 6 meses.
  - B) solicitar o cariótipo.
  - C) administrar dosagem de GH e GnRH.
  - D) solicitar ecocardiograma (investigar síndrome de Marfan).
28. De acordo com o calendário vacinal de 2018 do Ministério da Saúde, uma criança com 9 meses e com a vacinação em dia, deve ter tomado
- A) 3 doses da vacina pneumocócica 10 valente.
  - B) 3 doses da vacina para rotavírus humano.
  - C) 1 dose da vacina tríplice viral.
  - D) 2 doses da vacina meningocócica C conjugada.
29. De acordo com o ministério da saúde, é considerada contra-indicação ao uso de anticoncepcional oral conjugado
- A) malária.
  - B) hepatite viral em atividade.
  - C) passado de pré-eclâmpsia.
  - D) varizes em membros inferiores.

**30.** A Norma Operacional de Assistência à Saúde de 2002 (NOAS 2002) tinha como metas:

- A) a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD).
- B) auxiliar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica além das de saúde do trabalhador.
- C) ampliar as responsabilidades dos municípios na atenção básica e estabelecer o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde.
- D) promover avanços no processo de descentralização, criando novas condições de gestão para os municípios e estados, caracterizando as responsabilidades sanitárias do município pela saúde de seus cidadãos e redefinindo competências de Estados e Municípios.