



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



CONCURSO PÚBLICO PARA TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

EDITAL UFU/SEI

169/2018

TIPO 1

MÉDICO/UTI ADULTO

16 de setembro de 2018

Início às 14 horas, com duração de 4h.

SÓ ABRA ESTE CADERNO DE QUESTÕES QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Esta prova é composta de 40 questões, assim distribuídas:

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Noções de informática	11 a 15
Legislação	16 a 20
Conhecimentos específicos	21 a 40

- Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
- Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou haja falhas na impressão.
- Verifique se este caderno contém 40 questões objetivas.
- Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas**, conforme as instruções lá contidas.
- É de responsabilidade do candidato a entrega de sua Folha de Respostas.
- O candidato que for flagrado portando quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados – inclusive telefone celular – terá sua prova anulada. Não leve esses aparelhos eletrônicos para o banheiro, pois o porte deles, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.**
- Ao término da prova, este caderno deverá ser levado pelo candidato.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

RRR5CELUNHO

LÍNGUA PORTUGUESA

QUESTÃO 01

A **dúvida não existe**, dizia ele. Ou você acredita nela, e aí ela é uma certeza, ou você não acredita e ela não é nada. Ela é no máximo um momento passageiro, na maioria das vezes, fugaz.

A esposa se convenceu com a argumentação. Ele falava orgulhoso que havia inventado um método mais sofisticado, mais filosófico do que até o famoso "negue até o fim". Costumava brincar com a mesa toda vez que contava sua teoria.

(ARRAES, Luiz Cláudio. "Dúvida não existe". In. *O silêncio é de prata e a palavra é de ouro*. Rio de Janeiro: 7Letras, 2007)

O miniconto acima é um texto narrativo em que se mesclam as vozes (os discursos) do narrador e da personagem, muitas vezes, sem qualquer marcação linguística que as diferencie. A apropriação da voz de personagens pelo narrador ocorre de três diferentes formas, denominadas de "discurso direto", de "discurso indireto" e de "discurso indireto livre".

Das alternativas abaixo, em qual delas se mesclam as vozes da personagem e do narrador?

- A) "Ele falava orgulhoso que havia inventado um método mais sofisticado, mais filosófico do que até o famoso 'negue até o fim'".
- B) "Costumava brincar com a mesa toda vez contava sua teoria".
- C) "Ou você acredita nela, e aí ela é uma certeza, ou você não acredita e ela não é nada".
- D) "Ele é no máximo um momento passageiro, na maioria das vezes, fugaz".

QUESTÃO 02

Quem ama o tédio, divertido lhe parece. Apesar de a diversão ser um conceito tão relativo quanto à beleza, a paródia do ditado é tão verdadeira quanto a de que a necessidade é a mãe da invenção.

Para muita gente, o prazer está no escritório das 8 às 18h. Para outros, entretanto, está nos intervalos entre as obrigações, no caminho de pagar as contas, de modo que a diversão está justamente nesses momentos que podemos antecipar na agenda, a caminho deles e enquanto podem ser mais que uma massa de músculos e ossos sentada na mesa de um bar, correndo em um parque ensolarado ou imóvel diante da escuridão de uma tela de cinema. O mundo é uma fonte inesgotável de diversão – e ela, por si só, também move o mundo. [...]

(Disponível em: <<https://super.abril.com.br/blog/literal/por-que-a-diversao-e-tao-util-para-a-humanidade/>>. Acesso em: 10 jun. 2018). Adaptado.

Na leitura de um texto, a inferência autorizada é permitida e até necessária para uma boa compreensão.

Baseando-se no excerto acima, é possível inferir que as formas de diversão são

- A) unânimes.
- B) vocacionais.
- C) variáveis.
- D) fixas.

QUESTÃO 03**A "Engenharia" e a "Medicina" – como a UFU ficou conhecida no imaginário regional**

Se você mora em Uberlândia, ou já morou, mesmo que por um curto período de tempo, com certeza, já ouviu algumas frases parecidas com as seguintes: “Meu filho tratou o dente lá na Medicina” ou “Consultei na Medicina”. Já estive em um ônibus e alguém disse que irá descer na Engenharia. Há ainda aqueles que dizem que o filho estuda Agronomia na Medicina ou Letras na Engenharia. Já parou para pensar o porquê dessas referências? Ou como surgiram? Qual a importância delas na formação e no reconhecimento dessa sociedade?

Esses cursos, Engenharia e Medicina, existem antes mesmo da federalização da UFU. O curso de Engenharia surgiu em 1965 (início das aulas) e o de Medicina em 1967. Desde então, habitam o imaginário coletivo e social de toda a população da região do Triângulo Mineiro e do Alto Paranaíba, principalmente daqueles que presenciaram a chegada desses cursos ao município de Uberlândia.

O que antigamente era chamado de Engenharia é o campus Santa Mônica. Foi doado à universidade em 1964 e tem 280.119 m². Nele são ofertados mais de 40 cursos de graduação e transitam, diariamente, 15 mil alunos de graduação e pós nas áreas de Artes, Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências Exatas e da Terra além, é claro, das Engenharias.

A área conhecida pelos uberlandenses como Medicina - doada à universidade em 1966 - é o campus Umuarama. Com mais de 170.000 m², onde funciona a Escola Técnica de Saúde (Estes), o Hospital de Clínicas de Uberlândia (HCU), o Hospital do Câncer, o Hospital Veterinário e o Hospital Odontológico. A maioria dos cursos de graduação e pós-graduação oferecidos no Campus Umuarama é nas áreas de ciências da saúde, ciências biológicas e ciências agrárias. [...]

(COELHO, Jussara. *Jornal UFU* Disponível em: <<http://www.comunica.ufu.br/midia/jornal-ufu/2018/03/janeiro-marco-2018-numero-180>>. Acesso em: 31 maio 2018.)

O texto acima trata da construção e da consolidação da Universidade Federal de Uberlândia e, especialmente, do modo como ela veio, ao longo do tempo, sendo percebida pelos habitantes da região onde se situa, bem como do imaginário social que se construiu em torno dela.

Com base no texto, assinale, a seguir, a alternativa cujo excerto **NÃO** apresenta informações relacionadas ao imaginário social, construído em torno da Universidade Federal de Uberlândia ou relacionadas a explicações que esclarecem o porquê da construção desse imaginário.

- A) "A maioria dos cursos de graduação e pós-graduação oferecidos no Campus Umuarama é nas áreas de ciências da saúde, ciências biológicas e ciências agrárias".
- B) "[...] já ouviu algumas frases parecidas com as seguintes: 'Meu filho tratou o dente lá na Medicina' ou 'Consultei na Medicina'".
- C) "Há ainda aqueles que dizem que o filho estuda Agronomia na Medicina ou Letras na Engenharia".
- D) "Esses cursos, Engenharia e Medicina, existem antes mesmo da federalização da UFU. O curso de Engenharia surgiu em 1965 (início das aulas) e o de Medicina em 1967".

QUESTÃO 04**Dermatite seborreica**

A popular caspa. Ela atinge especialmente a cabeça, mas pode chegar também a outras regiões peludas, como axilas, peitoral e costas. Aqui, a questão não é o ressecamento, mas o oposto dele. É que, para compensar a secura e a temperatura quente do chuveiro, as glândulas sebáceas da pele produzem mais oleosidade.

“E isso é sentido onde temos mais fios, pois é ali que tais glândulas estão presentes em maior quantidade”, ensina Caio Lamunier, dermatologista da SBD e do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo (USP). Para piorar, um fungo oportunista se alimenta desse sebo e se multiplica, agravando a inflamação local e provocando coceira – além das famosas cascas brancas.

Para evitar, o ideal é lavar e secar o cabelo constantemente em temperatura morna. Se for o caso, com xampus especiais. Fuja das toucas, gorros e bonés, que favorecem a oleosidade.

(PINHEIRO, Chloé. "As doenças de pele que mais aparecem no inverno", adaptado. Revista Saúde. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/as-doencas-de-pele-que-mais-aparecem-no-inverno/>>. Acesso: 28 maio 2018)

No trecho "[...] pode chegar também a outras regiões peludas, como axilas, peitoral e costas", o termo **como** tem a função de introduzir uma

- A) comparação.
- B) definição.
- C) síntese.
- D) exemplificação.

QUESTÃO 05**Ficar sentado faz mal para a saúde e não adianta compensar só na academia**

Para manter a saúde, você vai à academia três vezes por semana ou faz caminhadas diárias? Dessa maneira, não só melhora o condicionamento físico como também afasta o risco de várias doenças, certo? Errado. Claro que exercícios físicos feitos de maneira regular ajudam, e muito. No entanto, estudos mostram que isso não basta caso você passe o resto do dia sentado – uma situação cada vez mais comum na vida de muita gente.

Os malefícios de ficar muito tempo grudado na cadeira são vários. Um estudo recente, feito pela Universidade Columbia, nos Estados Unidos, e por outras instituições publicado no *Annals of Internal Medicine*, mostrou que o chamado comportamento sedentário (isto é, realizar atividades, sentado ou deitado, que não aumentam o gasto de energia acima dos níveis de repouso) é fator de risco para morte prematura.

Segundo os resultados da pesquisa, tanto homens quanto mulheres que passavam a maior parte do dia sentados tinham risco aumentado para morte prematura – especialmente se o período sentado durava mais do que 30 minutos, sem interrupção. O perigo era o mesmo independentemente de idade, de gênero, de raça ou de massa corporal. E o pior: não diminuía nem mesmo entre os praticantes regulares de atividades físicas. Mas, ainda de acordo com a pesquisa, era minimizado caso o tempo na cadeira fosse interrompido com frequência, mesmo que, no fim, o tempo total sentado fosse igual ao de quem não fazia pausas. [...]

(Disponível em: <<http://medicinadoesporte.org.br/ficar-sentado-faz-mal-para-a-saude-e-nao-adianta-compensar-so-na-academia/>>. Acesso em: 11 jun. 2018.)

De acordo com o texto, que trata de riscos à saúde humana,

- A) a ausência de exercícios físicos diários é a causa determinante de mortes prematuras de homens e mulheres.
- B) fica aumentado o risco de morte prematura para homens e mulheres que realizam atividades intelectuais, mesmo com intervalos de descanso constantes.
- C) a mudança de faixa etária, associada ao sedentarismo, é fator primordial para que haja mortes prematuras de homens e mulheres.
- D) mesmo realizando atividades físicas diárias, homens e mulheres estão sujeitos à morte prematura se mantiverem comportamento sedentário.

QUESTÃO 06

A notícia animou toda a casa. Esta é a primeira vez que a justiça brasileira concede licença paternidade de quatro meses a um homem solteiro. Pela decisão, assinada pela juíza Ângela Cristina Luna, da 4ª Vara do Trabalho de São Luís, o psicólogo poderá se afastar do trabalho durante 120 dias para cuidar da filha, sob pena de uma multa de R\$ 1 mil por dia em caso de descumprimento por parte dos patrões.

"Inicialmente foi uma surpresa e uma decepção perceber que o mundo acadêmico, que é quem promove o crescimento, transforma a sociedade através da ciência, do direito e do saber, foram tão retrógradas em se posicionar contra ao que hoje a sociedade apresenta, que são pais e mães que resolvem estar sozinhos no ato de educar uma criança. A criança, que vem de um processo de adoção, precisa passar por um processo de reconstrução psicológica, afetiva, de internalizar novas figuras importantes na vida dela, porque, até então, ela era uma criança institucionalizada. Isso não se constrói em cinco dias ou em um mês", argumentou Carlos.

("Justiça concede licença-paternidade de 120 a homem solteiro", adaptado. Disponível em: <<http://g1.globo.com/ma/maranhao/noticia/2013/04/justica-concede-licenca-paternidade-de-120-dias-um-homem-solteiro.html>>. Acesso em: 31 maio 2018.) Adaptado.

Dos excertos a seguir, retirados do fragmento acima, em qual deles **NÃO** se respeita plenamente a norma culta da Língua Portuguesa.

- A) " A criança, que vem de um processo de adoção, precisa passar por um processo de reconstrução psicológica, afetiva, de internalizar novas figuras importantes na vida dela [...]".
- B) "[...] o mundo acadêmico, que é quem promove o crescimento, transforma a sociedade através da ciência, do direito e do saber, foram tão retrógradas em se posicionar [...]".
- C) "Pela decisão, assinada pela juíza Ângela Cristina Luna, da 4ª Vara do Trabalho de São Luís, o psicólogo poderá se afastar do trabalho durante 120 dias para cuidar da filha [...]".
- D) "A notícia animou toda a casa. Esta é a primeira vez que a justiça brasileira concede licença paternidade de quatro meses a um homem solteiro".

QUESTÃO 07

"O ser humano sempre desejou a imortalidade, buscando a fonte da juventude, o elixir da vida eterna. Também povoou suas mitologias, religiões e histórias com seres, deuses e heróis que nunca morrem. Mas, na vida real, quem conseguiu esse feito foi uma pequena água-viva de não mais do que dois centímetros de diâmetro.

Depois de milhões de anos de evolução, esse bicho conquistou um poder de regeneração fantástico e não morre de causas naturais - só quando atacado por predadores. Por isso, em tese, pode viver para sempre. [...]"

("A misteriosa água-viva de apenas dois centímetros que cientista acreditam ser imortal", adaptado. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-43011009>>. Acesso em: 31 ago. 2018.)

A expressão "por isso" é utilizada no texto para realizar a coesão sequencial, ou seja, para construir progressão textual e fortalecer a argumentação.

No excerto "**Por isso**, em tese, pode viver para sempre", a expressão em negrito funciona como

- A) introdutor de explicação, pois mostra as características da água-viva como ser imortal em relação às dos seres humanos como seres mortais.
- B) designador de oposição, na medida em que opõe a vida imortal das águas-vivas e a vida mortal dos seres humanos.
- C) introdutor de explicação, uma vez que faz articulação entre as características do ser vivo e a justificativa para a possibilidade de ele viver para sempre.
- D) designador de oposição, pois estabelece uma diferenciação entre a morte por causas naturais e aquela efetuada por predadores.

QUESTÃO 08**Plantas se comunicam por baixo da terra**

Pesquisadores da Universidade de Ciências Agrônômicas da Suécia descobriram que pés de milho, por meio da secreção de substâncias químicas pelas raízes, mantêm um sistema de comunicação por baixo da terra. Captando esses recados químicos deixados no solo, as plantas detectam se suas vizinhas de plantação estão invadindo seu espaço e começam a crescer mais rápido para disputar um lugar ao Sol.

[...]

Já se sabe há algum tempo que um fenômeno de controle de espaço parecido provavelmente ocorre com copas de árvores maiores, como os pinheiros. A diferença é que elas, em vez de competir, tentam colaborar: quando as folhas de uma começam a roçar nas da outra, as duas árvores “entendem” que é melhor parar de crescer por aí e respeitam o espaço uma da outra [...].

(Disponível em: <<https://super.abril.com.br/ciencia/plantas-se-comunicam-por-baixo-da-terra/>>. Acesso em: 10 jun. 2018)

Descobertas recentes de pesquisadores comprovam a existência de comunicação entre plantas. Segundo tais pesquisas, essa comunicação cumpre o papel de

- A) controlar o espaço seja para acelerar o crescimento seja para impedir que outras plantas invadam seu espaço.
- B) impedir a infiltração e a consequente absorção, por parte das plantas, de substâncias químicas nocivas.
- C) permitir a concorrência por espaços e a ampliação de território das plantas sob a terra.
- D) reconhecer a proximidade entre plantas de uma mesma espécie a fim de se distanciar das demais.

QUESTÃO 09

O hábito de tomar café, desde que em doses moderadas (de 4 a 5 xícaras de 50ml por dia), não oferece riscos ao organismo, muito pelo contrário, proporciona diversos benefícios. Dentre os motivos, está sua riqueza nutricional, com destaque não apenas para a cafeína, famosa por seu efeito estimulante, mas também pela alta concentração de polifenóis – antioxidantes que impedem ou, ao menos, diminuem a ação dos radicais livres, que prejudicam o equilíbrio celular. Segundo recentes descobertas científicas, o café tem diversas propriedades que contribuem para a prevenção de doenças e para a promoção do bem-estar.

(ABIC. "Os benefícios do café para a sua saúde", adaptado. *Revista Saúde*. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/alimentacao/os-beneficios-do-cafe-para-a-sua-saude/>>. Acesso em: 28 maio 2018.)

Assinale a alternativa correta.

- A) No enunciado “[...] antioxidantes que impedem ou, **ao menos**, diminuem a ação dos radicais livres, que prejudicam o equilíbrio celular”, a expressão negritada pode ser substituída, sem prejuízo de sentido, por “mais que isso”.
- B) No enunciado “[...] com destaque não apenas para a cafeína, famosa por seu efeito estimulante, **mas também** pela alta concentração de polifenóis”, a expressão negritada introduz uma refutação à proposição anterior.
- C) No enunciado “Segundo recentes descobertas científicas, o café tem diversas propriedades que contribuem para a prevenção de doenças e para a promoção do bem-estar”, tem-se um argumento de autoridade.
- D) No enunciado “[...] não oferece riscos ao organismo, muito pelo contrário, proporciona diversos benefícios”, há uma relação de concessão entre a proposição que antecede e a que procede à expressão “muito pelo contrário”.

QUESTÃO 10

(Disponível em:

<https://www.scoopnest.com/pt/user/malvados/874603233720905729-a-namorada-russa-as-novas-aventuras-de-terencio-horto>. Acesso em: 2 jun. 2018).

A tirinha é um gênero textual muito utilizado em veículos de comunicação para exercer críticas à sociedade. Na tirinha acima, observamos a encenação da produção de outro gênero textual, possível de ser apreendido pelo leitor em função da presença do vocativo “Querido leitor” e da imagem do personagem escrevendo o texto em uma máquina de datilografar. Que gênero textual é esse?

- A) Uma carta pessoal, escrita a um amigo.
- B) Uma crônica jornalística, produzida por um colunista de jornal.
- C) Um bate-papo virtual entre um blogueiro e seus seguidores.
- D) Um bilhete, escrito para pessoas do convívio pessoal.

NOÇÕES DE INFORMÁTICA

QUESTÃO 11

Em relação aos conceitos básicos sobre Internet e suas ferramentas, marque V se a afirmativa for verdadeira ou F se for falsa.

- () O *software*, denominado navegador (*browser*), somente é utilizado para acessar conteúdo da Internet, e não é cabível de ser utilizado numa Intranet.
- () No modo de navegação "InPrivate" do Internet Explorer, o histórico de navegação assim como os dados de formulários, os nomes de usuários e as senhas digitadas pelo usuário são excluídos quando a janela do navegador é fechada.
- () *Cookies* são pequenas informações armazenadas no computador e são muito utilizados para rastrear e para manter as preferências do usuário. Essas preferências podem ser compartilhadas, afetando, assim, a privacidade do usuário.
- () O termo *Spam* está relacionado com o processo de baixar arquivos da Internet para o computador pessoal de um usuário que faz a navegação na *Web*.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- A) V, F, F, F.
- B) F, V, F, F.
- C) F, V, V, F.
- D) V, F, V, V.

QUESTÃO 12

Analise as afirmativas relacionadas com notas de rodapé e com notas de fim no MS Word 2007.

- I. Para inserir uma nota de rodapé, pressiona-se a sequência de teclas Ctrl+Alt+D ou Ctrl+Alt+F para inserir uma nota de fim.
- II. Uma nota de fim é igual à nota de rodapé, porém ela aparece no fim do documento. Por padrão, são numeradas com algarismos romanos (I, II, III, etc.).
- III. Por padrão, a numeração das notas de rodapé terá numeração crescente por todo o documento. É possível mudar isso, fazendo com que os números sejam reiniciados ao mudar de página ou em quebras de seção do documento.
- IV. O texto de referência de uma nota de fim é apresentado no rodapé da página.
- V. O texto de referência de uma nota de rodapé aparece na parte inferior da página.

Levando-se em consideração as afirmativas acima, assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 13

Considerando-se o uso do MS Excel 2007, selecione a alternativa que apresenta a fórmula que obtém resultado em verdadeiro se o conteúdo da célula A2 é menor do que 10 e o da célula B2 é menor do que 100.

- A) =E(A2<10, B2<100)
- B) =E(A2>10, B2>10)
- C) =E(A2>10, B2<100)
- D) =OU(A2>10, B2<100)

QUESTÃO 14

A tabela abaixo apresenta seqüências de teclas de atalho aplicadas no aplicativo MS Word 2007.

Seqüência de atalho	Descrição da ação
I. CTRL+ Backspace	() Sair do word.
II. CTRL+ W	() Converter o texto selecionado para letras maiúsculas.
III. CTRL+ Shift + A	() Fechar um documento.
IV. CTRL+ F4	() Deletar a palavra a esquerda do ponto de inserção.

Correlacione a seqüência das teclas de atalho com a descrição da ação e assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.

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

QUESTÃO 15

Considerando-se as afirmações relacionadas com o Sistema Operacional MS Windows 7 e de seus componentes, analise os itens abaixo.

- I. O Controle de Conta do Usuário (*User Account Control*) é um recurso de segurança do Windows para impedir que aplicativos modifiquem recursos ou configurações do sistema sem autorização explícita do usuário.
- II. O Monitor de Tarefas é um recurso do Windows que permite criar, editar e agendar tarefas. Com ele, o usuário pode agendar algo como enviar *e-mail* ou abrir um certo programa em determinado dia e hora, dentre outras.
- III. A Central de Ações permite ao usuário controlar as mensagens de manutenção e de segurança que aparecem na tela do computador.
- IV. ReadyBoost é um recurso embutido no Windows 7 que tem por função alocar tarefas para uma memória externa ao computador com o objetivo de diminuir a sobrecarga no disco rígido principal.

Em relação às afirmações acima, assinale a alternativa correta.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) II e IV estão corretas.
- C) Apenas IV está correta.
- D) I, III e IV estão corretas.

LEGISLAÇÃO

QUESTÃO 16

A administração pública, ao se recusar a receber determinada documentação de uma pessoa que pleiteia algo no órgão público, deverá, obrigatoriamente,

- A) motivar o ato administrativo de recusa por ela exarado e ainda orientar o interessado quanto ao suprimento de eventuais falhas.
- B) orientar o interessado apenas a suprir eventuais falhas.
- C) recusar, em qualquer situação e/ou circunstância em que se depare com informações públicas, sem motivação, a receber documentação do interessado.
- D) direcionar o interessado a cobrir eventuais falhas e receber a documentação por ele encaminhada ao órgão público.

QUESTÃO 17

Na hipótese de um servidor público civil federal vislumbrar a prática de uma conduta, por parte de seu superior hierárquico, que possa comprometer o interesse público, ele deverá

- A) guardar para si o que vislumbrou, considerando que não possui competência legal para denunciar ou representar seu superior hierárquico.
- B) abster-se de tomar qualquer espécie de providência em respeito ao chamado “princípio da hierarquia”.
- C) ter respeito à hierarquia, sem, contudo, ter nenhum temor de representar contra qualquer comprometimento indevido da estrutura em que se funda o Poder Estatal.
- D) denunciar de forma anônima seu superior hierárquico.

QUESTÃO 18

Em relação ao ato de improbidade administrativa que venha causar lesão ao erário, é correto afirmar que esse ato

- A) tem a ver tão somente com a intenção determinada do agente público em causar o dano ao erário.
- B) somente pode ser praticado por aquele que se denomina “agente público”.
- C) constitui-se somente como a ação que enseja perda patrimonial.
- D) admite tanto a forma culposa quanto a dolosa para a sua configuração.

QUESTÃO 19

Sobre as diferenças entre exoneração e demissão, é correto afirmar que

- A) a demissão não poderá ser aplicada ao servidor não estável.
- B) a exoneração é admitida quando o servidor pratica irregularidades no estágio probatório.
- C) o servidor estável não só pode ser exonerado como também demitido, considerando-se que demissão é punição por falta grave, e exoneração é desligamento, sem qualquer caráter punitivo ou por insuficiência de desempenho.
- D) a demissão poderá ser aplicada mesmo naqueles casos em que a lei prevê a pena de advertência.

QUESTÃO 20

Segundo a lei 8112/90, em 180 (cento e oitenta) dias, prescreve a ação disciplinar para a infração administrativa punível com

- A) cassação de aposentadoria.
- B) advertência.
- C) destituição de cargo em comissão.
- D) suspensão.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Leia as afirmações abaixo.

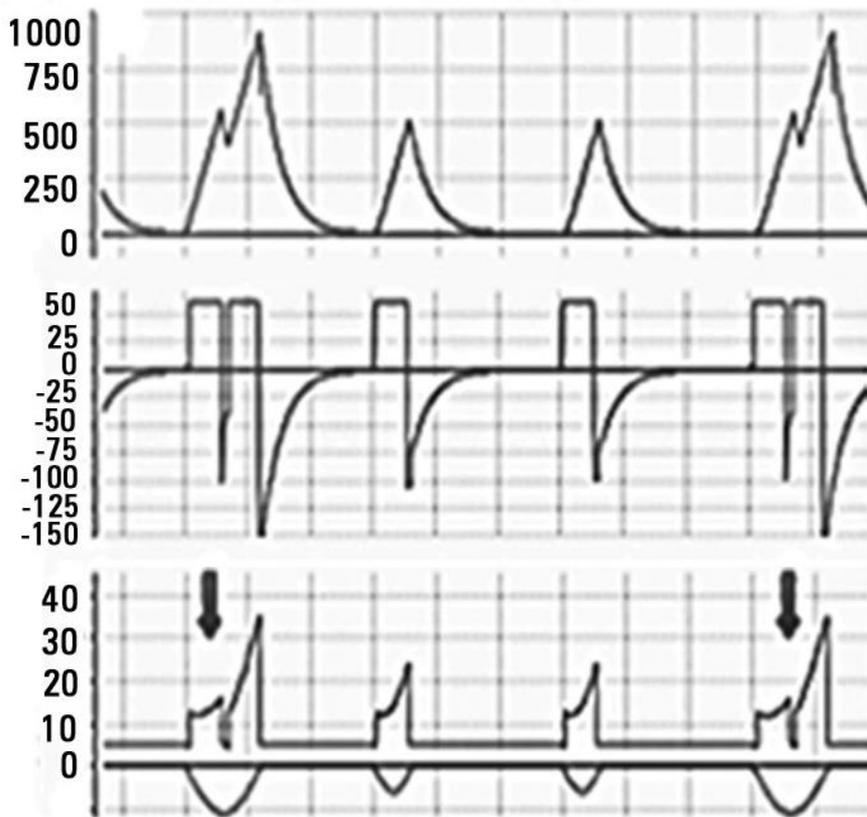
- I. Nutrição parenteral suplementar deve ser iniciada, em pacientes de baixo ou alto risco nutricional, após 7-10 dias quando não for possível atingir mais de 60% da meta energética-proteica, apenas pela via enteral em pacientes em estado crítico.
- II. Sugere-se o início de nutrição parenteral exclusiva, assim que possível, após a admissão na Unidade de Terapia Intensiva, quando a nutrição enteral não é viável em pacientes em estado crítico de baixo ou alto risco nutricional.
- III. Recomenda-se que a suplementação de glutamina parenteral seja feita rotineiramente em pacientes críticos, mas não por via enteral.
- IV. Para pacientes obesos, sugere-se, como meta energética, caso a calorimetria indireta não estiver disponível, 11-14 kcal/kg de peso real por dia se o Índice de Massa Corporal (IMC) estiver entre 30 e 50; e 22-25 kcal/kg de peso ideal por dia se o IMC for maior que 50.
- V. Fibras solúveis fermentáveis podem ser adicionadas à terapia nutricional enteral como terapia adjuvante em pacientes hemodinamicamente estáveis com diarreia.

A respeito da Terapia Nutricional para pacientes em estado crítico, assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 22

Observe a figura abaixo.



Sobre assincronias em ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de um exemplo de assincronia de ciclagem, portanto deve-se diminuir o fluxo inspiratório e/ou aumentar o volume corrente, respeitando-se os limites de segurança.
- B) Trata-se de um exemplo de assincronia de disparo e, descartada a presença de vazamentos, deve-se reduzir progressivamente a sensibilidade o suficiente para que os autodisparos desapareçam.
- C) Trata-se de um exemplo de assincronia de fluxo, portanto deve-se reduzir o fluxo inspiratório, observando-se o conforto e a conformação da curva pressão versus tempo.
- D) Trata-se de um exemplo de assincronia de disparo, portanto deve-se aumentar o fluxo inspiratório e/ou o volume corrente, respeitando-se os limites de segurança.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 23 e 24.

Paciente do sexo feminino, 23 anos, deu entrada no PS de Clínica Médica com queixa de dor lombar, febre e hematúria. Ao exame físico, apresentava PA=100x60mmHg, FC=89bpm, FR=29irpm, Tax=39°C, ausculta pulmonar limpa, ritmo cardíaco regular, Giordano positivo, exame neurológico sem alterações. Foi internada com diagnóstico clínico de pielonefrite, iniciado antibiótico endovenoso e solicitados exames laboratoriais. Seis horas após a internação, a paciente apresentou rebaixamento do nível de consciência (Glasgow=11 pontos) e foi encaminhada à UTI.

Os exames iniciais evidenciaram:

Hb=12,3mg% Leucócitos=26.300 Plaquetas=150.000 Ur=56mg/dL Cr=1,1mg/dL

Bb=1,0mg/dL Lactato arterial=1,5mmol/L.

pH=7,32 pO₂=100mmHg pCO₂=26mmHg HCO₃=12 (coletada ao ar ambiente).

QUESTÃO 23

De acordo com a conferência de consenso Sepsis 3, o caso descrito acima é

- A) uma sepse porque a paciente apresentou infecção grave com disfunção orgânica.
- B) uma sepse grave porque a paciente apresentou infecção grave, com disfunção orgânica, mas sem hipotensão arterial.
- C) um choque séptico com lactato normal.
- D) uma infecção porque a paciente não apresentou disfunção orgânica.

QUESTÃO 24

Em relação à Campanha de Sobrevivência à Sepse e o caso descrito, assinale a alternativa correta.

- A) Recomenda-se a profilaxia antimicrobiana sistêmica sustentada em pacientes com estados inflamatórios graves de origem não infecciosa, como pancreatite grave e queimaduras extensas.
- B) Sugere-se utilizar hidrocortisona intravenosa 200mg/dia em todo paciente com choque séptico.
- C) Todos os coloides são opções para a expansão volêmica inicial em substituição aos cristaloides quando grandes quantidades são requeridas.
- D) Sugere-se que a medição dos níveis de procalcitonina possa ser utilizada para apoiar a redução da duração da terapia antimicrobiana em pacientes com sepse.

QUESTÃO 25

Em relação às contraindicações à Ventilação Não Invasiva (VNI), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Anastomose de esôfago recente é uma contraindicação absoluta.
- B) Trauma ou deformidade facial é uma contraindicação relativa.
- C) Parada cardiorrespiratória é uma contraindicação absoluta.
- D) Alto risco de aspiração é uma contraindicação relativa.

QUESTÃO 26

O uso do ultrassom (USG) em ambiente de Terapia Intensiva, como método auxiliar em procedimentos invasivos e como ferramenta propedêutica em diversas situações, vem crescendo, já que o método é seguro, pouco invasivo e disponível à beira-leito.

Sobre o uso do USG nos pacientes em estado crítico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O diagnóstico de pneumotórax pode ser feito pelo USG pela ausência de *lung sliding* e pela visualização do sinal “do código de barras” no modo M.
- B) A avaliação da contratilidade do miocárdio no ecocardiograma pode ser feita pelas janelas paraesternal e apical, com visualização direta das paredes do ventrículo esquerdo para avaliar se essas aproximam-se umas das outras durante a sístole.
- C) A responsividade a volume de pacientes em ventilação mecânica pode ser avaliada por meio da distensibilidade da veia cava inferior avaliada pelo USG, já que valores acima de 50% predizem boa resposta.
- D) As linhas B aparecem em posição vertical no exame ultrassonográfico pulmonar e são formadas quando há acúmulo de líquido no parênquima, não sendo consideradas patológicas quando presentes até três por campo.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 27 e 28.

Paciente do sexo masculino, 38 anos, obeso, sem outras comorbidades prévias, foi encaminhado à UTI com diagnóstico de insuficiência respiratória aguda após liberação alcoólica, seguida de broncoaspiração maciça há 1 dia. À admissão, encontrava-se sedado com midazolam, propofol e fentanil, RASS -5, FC=110bpm, PAM=70mmHg, recebendo noradrenalina a 2mcg/kg/min. Radiografia de tórax evidenciou opacidades difusas bilaterais.

Hb=14,5mg% Leucócitos=31.400 Plaquetas=233.000 Ur=47mg/dL Cr=1,1mg/dL

pH=7,0 pCO₂=79mmHg pO₂=100mmHg HCO₃=25 (FiO₂=1 / PEEP=10cmH₂O / FR=26irpm)

QUESTÃO 27

Qual o diagnóstico e a melhor terapêutica para o caso?

- A) Trata-se de um caso de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Moderado. Portanto, deve-se instituir medidas de ventilação mecânica protetora (volume corrente 4-6ml/kg de peso ideal, pressão de platô até 30 cmH₂O, pressão de distensão até 25 cmH₂O, hipercapnia permissiva), posição prona e bloqueador neuromuscular nas primeiras 48 horas.
- B) Trata-se de um caso de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Grave. Portanto, deve-se instituir medidas de ventilação mecânica protetora (volume corrente 4-6ml/kg de peso ideal, pressão de platô até 30 cmH₂O, pressão de distensão até 25 cmH₂O, hipercapnia permissiva), posição prona e bloqueador neuromuscular nas primeiras 48 horas.
- C) Trata-se de um caso de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Grave. Portanto, deve-se instituir medidas de ventilação mecânica protetora (volume corrente 4-6ml/kg de peso ideal, pressão de distensão até 25 cmH₂O, pressão de platô até 30 cmH₂O, hipercapnia permissiva), recrutamento alveolar e bloqueador neuromuscular nas primeiras 48 horas.
- D) Trata-se de um caso de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo Moderado. Portanto, deve-se instituir medidas de ventilação mecânica protetora (volume corrente 4-6ml/kg de peso real, pressão de platô até 30 cmH₂O, pressão de distensão até 25 cmH₂O, hipercapnia permissiva) e recrutamento alveolar.

QUESTÃO 28

Leia as afirmativas abaixo.

- I. Os estudos sugerem que os sedativos não benzodiazepínicos são superiores aos benzodiazepínicos em relação à redução de tempo de ventilação mecânica e de permanência na UTI.
- II. O propofol é um fármaco hidrossolúvel, inotrópico negativo que reduz a resistência vascular periférica, causando vasodilatação, portanto hipotensão.
- III. O midazolam tem ação sedativa, ansiolítica, anticonvulsivante e de relaxamento muscular, além de causar hipotensão quando administrado em *bolus* por perda do tônus simpático.
- IV. O fentanil é um opioide potente, que tem como vantagem em relação à morfina, o fato de não liberar histamina, portanto permite maior estabilidade hemodinâmica.
- V. A cetamina seria uma boa opção a ser utilizada em substituição a alguns dos sedoanalgésicos atuais, visando à maior estabilidade hemodinâmica e a seu efeito broncodilatador.

Sobre a sedoanalgesia utilizada no caso descrito, assinale a alternativa correta.

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

QUESTÃO 29

Paciente de 62 anos, sexo masculino, está internado na UTI há 3 semanas devido ao quadro de insuficiência cardíaca descompensada por pneumonia comunitária grave. No momento, encontra-se torporoso, sob sedação residual, traqueostomizado, dependente de ventilação mecânica, em uso de dobutamina e noradrenalina, em tratamento de várias síndromes infecciosas nosocomiais, com doença renal crônica exacerbada, recebendo terapia de substituição renal, com baixa tolerância à dieta enteral por insuficiência intestinal por provável edema de alças intestinais.

Diante do quadro clínico de falência de múltiplos órgãos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Caso haja consenso entre a equipe multidisciplinar e a família, uma vez que o paciente não tem consciência para manifestar sua vontade, portanto exercer sua autonomia, pode-se decidir por instituir cuidados paliativos exclusivos para o paciente.
- B) Caso seja definido conjuntamente com a família a programação de cuidados paliativos exclusivos, devem-se manter otimizadas todas as medidas de conforto, inclusive a manutenção da dieta.
- C) Caso seja definido conjuntamente com a família a programação de cuidados paliativos exclusivos, devem-se manter otimizadas todas as medidas de conforto, como analgesia maximizada.
- D) Caso seja definido conjuntamente com a família a programação de cuidados paliativos exclusivos, as drogas vasoativas podem ser retiradas, bem como os antibióticos.

QUESTÃO 30

Em relação aos distúrbios do sódio e do potássio, assinale a alternativa correta.

- A) A síndrome perdedora de sal causa hipernatremia grave geralmente em pacientes vítimas de hemorragias subaracnoideas ou intraparenquimatosas.
- B) A hiperglicemia gera hiponatremia com hipo-osmolaridade por passagem de água induzida pelo excesso de soluto no plasma.
- C) Onda T apiculada, BAV de 1º grau e QRS alargado são alterações típicas de hipocalemia.
- D) A hiponatremia secundária à Síndrome da Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SIADH) geralmente é corrigida apenas com a restrição de água livre.

QUESTÃO 31

Paciente 25 anos vítima de acidente automobilístico, com trauma craniocéfálico (TCE), trauma de tórax e de abdome, apresenta-se durante o resgate com PA: 80x60mmHg, FC: 126 bpm/min, sudorese profusa com perfusão de extremidades diminuída e rebaixamento do nível de consciência. Após reanimação volêmica e suporte ventilatório invasivo com tubo orotraqueal, houve melhora hemodinâmica com estabilização dos dados vitais, porém permanece com baixo nível de consciência com ECG 6 (MRV=1 MRM=4 AO=1), sem sinais neurológicos de localização.

De acordo com o caso acima, a conduta correta a ser seguida é

- A) proceder exames de imagem protocolados pelo ATLS, inclusive tomografia de crânio, para definir estratégias de tratamento neurointensivo clínico ou neurocirúrgico.
- B) manter o paciente com imobilização em prancha longa, pois a causa da instabilidade hemodinâmica foi um choque neurogênico.
- C) monitorar a PIC (pressão intracraniana) e o bulbo da jugular para definir estratégia terapêutica e, a seguir, encaminhar para tomografia de crânio.
- D) fazer bolus de manitol associada à hiperventilação leve (PaCO₂ entre 30 e 35 mmHg).

QUESTÃO 32

O edema cerebral pode resultar de uma combinação de vários mecanismos fisiopatológicos associados a padrões de lesões primárias e secundárias na lesão cerebral. À medida que a pressão dentro do crânio aumenta, o deslocamento do tecido cerebral pode levar à hérnia cerebral, resultando em incapacidade ou morte.

Sobre a craniectomia descompressiva, é correto afirmar, **EXCETO**, que

- A) a craniectomia descompressiva é um procedimento cirúrgico realizado para remoção de parte da calota craniana a fim de reduzir a elevação da pressão intracraniana em decorrência de um agravo neurológico específico .
- B) a maior parte do debate em torno do papel da craniectomia descompressiva no manejo do trauma craniocéfálico grave resulta de uma escassez de dados provenientes de ensaios clínicos randomizados que avaliam essa intervenção.
- C) é recomendada a utilização de craniectomia descompressiva frontotemporoparietal de pequenas proporções para reduzir agravos relacionados ao procedimento e melhorar os resultados neurológicos em pacientes com TCE grave.
- D) apesar de reduzir a pressão intracraniana e o tempo de internação em unidades de terapia intensiva, a craniectomia descompressiva bifrontal não é recomendada como rotina para melhorar desfechos em pacientes pós-trauma craniocéfálico grave com lesões difusas.

QUESTÃO 33

Paciente, sexo masculino, 65 anos, é submetido à ressecção de grande tumor da região frontal direita. Chega à UTI com transporte adequado, sob efeito anestésico, com TOT e ventilação mecânica. Ao recobrar a consciência, é extubado com sucesso. Escala de Coma de Glasgow 15 e não há déficits ao exame físico. Após 12 horas, apresenta crise convulsiva, hemiparesia à direita, pupilas isocóricas e reagentes à luz, com nova classificação da Escala de Coma de Glasgow de 6. TC de crânio de emergência evidencia edema cerebral importante na região de leito operatório, mas sem sinais de sangramento ou hidrocefalia. Monitorização neuroinvasiva mostra PIC 25mmHg, PPC 60mmHg e saturação por cateter de bulbo de jugular 50%.

Com base nos dados clínicos, de imagem e de monitorização, quais as condutas terapêuticas seriam mais adequadas?

- A) Intubação orotraqueal, ventilação mecânica invasiva, manter PaCO₂ de 30-35 mmHg, cabeceira do leito elevada a 30°, PAM invasiva > 60mmHg, fazer uso de manitol 6/6 horas.
- B) Intubação orotraqueal, ventilação mecânica invasiva, manter PaCO₂ de 35-40 mmHg, cabeceira do leito elevada a 30°, administração de dexametasona e manitol, manter PAM invasiva controlada para uma PPC > 60mmHg.
- C) Ventilação mecânica não invasiva, manter PaCO₂ <30 mmHg, cabeceira do leito elevada a 30°, manter PAM invasiva > 90mmHg, administração de dexametasona e manitol.
- D) Intubação orotraqueal, ventilação mecânica invasiva, manter PaCO₂ de 25 mmHg, cabeceira do leito elevada a 30°, manter PAM invasiva controlada para uma PPC > 60mmHg, administração de solução salina hipertônica 7,5% 4/4 horas.

QUESTÃO 34

Sobre hemorragia subaracnoidea aneurismática (HSA), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O manejo cuidadoso da glicose e da temperatura nos cuidados dos pacientes críticos com HSA deve ser realizado, evitando-se hipoglicemia e hipertermia.
- B) A meta pressórica do paciente com HSA, que apresentou vasoespasmó após clipagem do aneurisma, deve ser uma pressão arterial sistólica acima de 180mmHg.
- C) O vasoespasmó é mais comumente diagnosticado entre o 4º e o 14º dias após ictus e deve ser tratado com sobrecarga de fluidos hipotônicos, nimodipina e hipertensão arterial.
- D) A Trombocitopenia induzida pela heparina e a trombose venosa profunda são complicações relativamente frequentes depois de HSA e sua identificação precoce é recomendada.

QUESTÃO 35

Paciente 76 anos, sexo feminino, portadora de diabetes melito tipo 2, insulino-dependente, hipertensão arterial sistêmica e doença arterial coronária submetida à revascularização do miocárdio há 10 anos. Há oito dias, internou-se na unidade de terapia intensiva por broncopneumonia e por insuficiência respiratória, tendo sido necessário ventilação mecânica. Há dois dias, respira espontaneamente com suplemento de oxigênio por máscara. Desde então, apresenta períodos com sonolência excessiva, com dificuldade de manter a atenção e com pensamento desorganizado.

Sobre delirium, assinale a assertiva **INCORRETA**.

- A) O diagnóstico de delirium está associado ao aumento da mortalidade (estimada em 10% do risco relativo de morte para cada dia em delirium) e à diminuição da função cognitiva.
- B) A imobilização pode ser usada com cautela para proteger o paciente contra os riscos de remoção acidental de dispositivos (TOT, SNG, cateteres venosos e arteriais, drenos e cateteres urinários) e proteger os profissionais de saúde de lesões não intencionais devido a alterações do estado mental do paciente.
- C) A forma hiperativa do delirium ocorre mais frequentemente do que a hipoativa entre pessoas idosas e deve ser tratada com base em protocolos específicos, priorizando-se medidas não farmacológicas.
- D) O delirium pode ser considerado um indicador de qualidade de assistência porque é comum e sua ocorrência é fortemente integrada ao processo assistencial, já que se estima que 30% a 40% dos casos sejam evitáveis.

QUESTÃO 36

Paciente do sexo masculino, de 74 anos, com acidente vascular encefálico hemorrágico deu entrada na UTI em franca insuficiência respiratória. Foi intubado e colocado em assistência ventilatória. Com 48 horas de evolução, apresentou distensão abdominal, ausência de ruídos hidro-aéreos, hipotensão, vômitos e febre, associado à leucocitose com aumento de bastões. Feito raio X do tórax, diagnosticou-se pneumoperitônio bilateral volumoso.

Com base nos dados acima, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Perfuração de esôfago devido aos vômitos.
- B) Úlcera perfurada.
- C) Divertículo de Meckel perfurado.
- D) Divertículo de cólon perfurado.

QUESTÃO 37

Paciente de 32 anos, sexo masculino, deu entrada no serviço de emergência com quadro de dor abdominal intensa, acometendo epigástrio, hipocôndrios e dorso. Encontrava-se taquicárdico, hipotenso, taquipneico e com SpO₂ de 89%. Sua diurese horária era menor que 0,5 ml/Kg. O cálculo do APACHE II de entrada foi de 9.

Baseando-se nos dados fornecidos, assinale a alternativa correta.

- A) O paciente tem pancreatite aguda severa. Deve-se fazer uma tomografia computadorizada com contraste para se definir a presença de necrose e quantificá-la, pois o percentual de tecido pancreático necrótico define maior probabilidade de falência de múltiplos órgãos e de infecção do tecido necrótico que, uma vez ocorrido, aumenta, de forma independente, a taxa de mortalidade.
- B) O paciente tem pancreatite aguda edematosa e a tomografia de abdome deve ser realizada nas primeiras 24 horas para confirmação diagnóstica.
- C) O paciente tem uma pancreatite aguda edematosa e deve permanecer em repouso com sonda nasogástrica e sonda vesical, recebendo hidratação. Não há indicação de tomografia nas primeiras 72 horas, mesmo que haja piora clínica.
- D) O paciente tem pancreatite aguda severa. Deve-se fazer uma tomografia computadorizada com contraste para quantificar a necrose pancreática e, caso essa seja superior a 50%, é indicada a laparotomia precoce para retirada do tecido necrótico (necrosectomia), evitando-se, assim, a evolução para infecção e, conseqüentemente, a diminuição da taxa de mortalidade.

QUESTÃO 38

Em relação ao metabolismo do sódio e da água, assinale a alternativa correta.

- A) Na Síndrome de Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SIADH), o paciente apresenta uma hiposmolaridade verdadeira, com uma osmolaridade urinária próxima ao limite inferior, e com excreção urinária de sódio muito baixa ($U_{Na} < 20$ mEq/L).
- B) No Diabetes Insipidus Central, ocorre deficiência absoluta da secreção de quantidades apropriadas de Arginina-Vasopressina (AVP) em resposta a estímulos osmóticos e não osmóticos, resultando-se em uma urina inapropriadamente concentrada.
- C) No Diabetes Insipidus Nefrogênico, os rins perdem a capacidade de concentrar urina, por causa dos baixos níveis séricos de AVP, como acontece nos pacientes com hipocalcemia e hiperpotassemia.
- D) A Síndrome de Secreção Inapropriada do Hormônio Antidiurético (SIADH) é caracterizada por hiponatremia secundária ao aumento da água corporal total resultante de uma diminuição da excreção renal de água livre.

QUESTÃO 39

Alguns achados na avaliação diária de pacientes neurocríticos sugerem importante alteração inicial da complacência cerebral, significando que pode haver aumentos súbitos e graves da pressão intracraniana.

Como fator preditivo de alteração da complacência, assinale a alternativa correta.

- A) Rápidas elevações da pressão intracraniana após estímulos externos com lenta recuperação dos níveis basais.
- B) Ondas B de Lundberg precedidas de baixa pressão de platô no traçado da monitorização da pressão intracraniana.
- C) Elevação da pressão intracraniana durante a compressão simultânea das jugulares.
- D) Presença do Reflexo de Cushing, caracterizado por hipertensão e taquicardia.

QUESTÃO 40

Sobre a manutenção do potencial doador após diagnóstico de Morte Encefálica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Deve-se iniciar dobutamina se houver comprometimento da contratilidade cardíaca ou evidências clínicas de disfunção ventricular ou fração de ejeção < 40% ou índice cardíaco < 2,5 L/ min/m² com sinais de hipoperfusão.
- B) Deve-se manter PAM >80mmHg e, se necessário, iniciar catecolaminas vasopressoras (noradrenalina, adrenalina ou dopamina). Usar vasopressina sempre que houver indicação de vasopressores (Infusão contínua de 0,5 a 2,4 U/h), descontinuar gradativamente a infusão de catecolaminas se houver estabilização da PA com a infusão da vasopressina.
- C) Não se deve utilizar atropina para tratamento das bradiarritmias. Tratar com adrenalina (2-10 µg/min) ou com dopamina (5-10 µg/kg/min) ou com Isoproterenol (2-10 µg/kg/min). Caso apresente baixo débito ou hipotensão, proceder instalação de marcapasso transcutâneo provisório, seguido de marca-passo transvenoso.
- D) Deve-se aplicar metilprednisolona na dose de 15 mg/kg a cada 24 horas após o estabelecimento do diagnóstico de morte encefálica e levotiroxina (1 a 2 µg/kg) por via enteral logo após a realização do diagnóstico de morte encefálica.

RRRSEELUNHO

The logo of the Universidade Federal de Uberlândia is a large, stylized, grey letter 'U' with a white outline. It is composed of several overlapping, slightly offset layers of the letter, creating a 3D effect. The text is centered within the white space of the 'U'.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação
DIRPS – Diretoria de Processos Seletivos
www.ingresso.ufu.br