



EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM INFECTOLOGIA (TEI) – 2022

PROVA TEÓRICA

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

1. Este caderno constitui-se das questões da **Prova Teórica**, de natureza eliminatória, e é composto por 80 questões.
2. Use o rascunho da **Folha de Respostas (versão do candidato)** reproduzido ao final deste caderno.
3. Ao receber a **Folha de Respostas** da **Prova Teórica**:
 - Confira seus dados e o cargo.
 - Assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.
4. **ATENÇÃO:** transcreva no espaço apropriado da sua **FOLHA DE RESPOSTAS** da Prova Teórica, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria, a seguinte frase:

“Bravo não é quem sente medo, é quem o vence.” Nelson Mandela

ATENÇÃO:

FOLHA DE RESPOSTAS SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

5. Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas** da **Prova Teórica**:
 - A B C D E
 - 01 • use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
 - 02 • preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
 - 03 • assinale somente **uma** alternativa em cada questão.
 - 04 Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuras.

Não deverá ser feita nenhuma marca fora do campo reservado às respostas ou à assinatura, pois qualquer marca poderá ser lida pelas leitoras ópticas, prejudicando o desempenho do candidato, sob sua inteira responsabilidade.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

Conforme Edital, o candidato só poderá se retirar definitivamente do local de realização da prova após 1 hora, contada do seu início. Durante a realização da prova, não será permitido qualquer meio de consulta a livros, compêndios, periódicos, revistas científicas, impressos, manuais ou quaisquer outros materiais ou dispositivos eletrônicos, e será terminantemente proibido portar qualquer equipamento eletrônico. Antes do início a prova os candidatos deverão deixar todos os seus pertences, conforme orientação no local. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite, marca-teste e/ou borracha durante a realização das provas. Em hipótese alguma, haverá substituição da Folha de Respostas por erro do candidato.

Os Cadernos de Questões e os gabaritos da Prova Teórica serão divulgados no endereço eletrônico <www.gestaodeconcursos.com.br>, no dia 23 de junho de 2022.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

QUESTÃO 1

Homem, 26 anos de idade, procura o pronto-socorro informando ter sido picado por uma serpente no terço inferior da perna esquerda, há aproximadamente seis horas, com queixa de dificuldade visual, alteração no olfato e no paladar e intensa dor muscular generalizada. O paciente não conseguiu caracterizar o animal agressor, pois, no horário do acidente, já era noite e na localidade da ocorrência estava muito escuro. Ao ser examinado pelo médico de plantão, não foram encontradas alterações no local da picada, porém o paciente apresentava discreta ptose bilateral, com cicloplegia e oftalmoplegia.

Com base nesse caso, o provável gênero da serpente agressora é:

- A) *Crotalus* sp.
- B) *Bothrops* sp.
- C) *Lachesis* sp.
- D) *Micrurus* sp.
- E) *Jararacussu* sp.

QUESTÃO 2

Sobre a construção de um programa de gerenciamento do uso de antimicrobianos (*Stewardship*), analise as seguintes afirmativas no que se refere às decisões a serem tomadas.

- I. Objetivos específicos do programa.
- II. Suporte institucional e estrutura dedicada ao programa.
- III. Decisão entre modelo preemptivo ou prospectivo de controle.
- IV. Alinhamento do programa com as diretrizes da fonte pagadora.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 3

Com relação ao antimicrobiano ceftolozana / tazobactam, assinale a alternativa correta.

- A) Tem atividade contra bactérias produtoras de OXA-48.
- B) Tem atividade contra cepas de *Pseudomonas aeruginosa* resistentes a carbapenêmicos.
- C) Não tem interação no citocromo P450.
- D) Não tem atividade contra cepas produtoras de betalactamases de espectro estendido (ESBL).
- E) Tem boa atividade contra bactérias anaeróbias.

QUESTÃO 4

Em relação ao mecanismo de ação dos antimicrobianos, assinale a alternativa correta.

- A) As quinolonas e os nitroimidazólicos são fármacos que atuam no DNA bacteriano.
- B) A vancomicina e a teicoplanina inibem a síntese da parede celular bacteriana, demonstrando atividade bacteriostática das drogas.
- C) As tetraciclinas ligam-se, de maneira irreversível, à porção 30S do ribossoma, bloqueando a ligação do RNA transportador, impedindo a síntese proteica.
- D) Os carbapenêmicos interagem com a molécula de polissacarídeo da membrana externa das bactérias Gram-negativas, retirando cálcio e magnésio, necessários para a estabilidade da molécula de polissacarídeo.
- E) As sulfonamidas têm efeito bactericida e inibem o metabolismo do ácido fólico por mecanismo competitivo.

QUESTÃO 5

Qual é a cefalosporina de quarta geração ativa contra enterobactérias amp C e algumas cepas de *Pseudomonas aeruginosa*, mas sem ação contra anaeróbios ou enterobactérias produtoras de BLEE (beta-lactamase de espectro estendido)?

- A) Cefiderocol.
- B) Ceftazidima.
- C) Ceftarolina.
- D) Cefepima.
- E) Cefoxitina.

QUESTÃO 6

Relacione a COLUNA I com a COLUNA II, associando os novos antimicrobianos disponíveis no Brasil para o tratamento de bacilos Gram-negativos ao seu espectro de ação e uso clínico.

COLUNA I

1. Relaciona-se apenas ao ceftolozona-tazobactam.
2. Relaciona-se apenas ao ceftazidima-avibactam.
3. Relaciona-se a ambos (ceftolozona-tazobactam e ceftazidima-avibactam).
4. Não se relaciona a nenhum dos dois antimicrobianos.

COLUNA II

- () Boa ação para anaeróbios, incluindo *Bacteroides fragilis* e, por isso, pode ser usado em monoterapia para infecções intra-abdominais (peritonites) complicadas.
- () Principal indicação de uso é no tratamento de infecções causadas por *Pseudomonas aeruginosa* resistente a outros β -lactâmicos.
- () Principal indicação de uso é no tratamento de infecções causadas por *Enterobacterales* (enterobactérias) resistentes ao meropeném, com destaque para as que produzem a carbapenemase KPC.
- () Ação para *Acinetobacter* spp. resistente a carbapenêmicos.
- () Indicação de uso, com aprovação em bula, em infecção complicada do trato urinário e pielonefrite aguda, infecção intra-abdominal complicada e PAH/PAV (pneumonia hospitalar / pneumonia associada à ventilação mecânica).

Assinale a sequência correta.

- A) 4 1 2 4 3
- B) 3 2 1 4 4
- C) 3 2 1 3 4
- D) 4 1 2 3 3
- E) 3 1 4 2 4

QUESTÃO 7

Sobre a infecção pelo vírus Chikungunya, assinale a alternativa correta.

- A) A transmissão materno-fetal do vírus Chikungunya não foi descrita até o momento.
- B) O vírus é transmitido pelo *Aedes aegypti* nas áreas rurais do Brasil.
- C) A doença pode cronicar-se sob a forma de artrite crônica deformante.
- D) No quadro clínico da doença aguda, observa-se icterícia de padrão colestatístico.
- E) Anemia, plaquetopenia e leucocitose são achados de hemograma nessa virose.

QUESTÃO 8

O Brasil registrou recentemente o primeiro caso do genótipo cosmopolita do vírus da dengue (sorotipo 2, genótipo 2), que tem como principal característica:

- A) Maior gravidade.
- B) Maior transmissibilidade.
- C) Menor resposta vacinal.
- D) Possibilidade de transmissão pelo mosquito cosmopolita *Culex*.
- E) Possibilidade de reinfecção em indivíduos previamente expostos ao sorotipo 2.

QUESTÃO 9

Homem, 68 anos de idade, hipertenso, diabético, procura serviço médico com queixa de febre, astenia, cefaleia, dor retro-orbital há três dias. Não apresentava sinais de alarme. Prova do laço positiva.

Com base nesse caso, assinale a conduta a ser adotada mais adequada.

- A) Orientar hidratação oral e retorno em 24 horas para reavaliação.
- B) Realizar sorologia para dengue e hemograma, orientar hidratação oral e retorno para reavaliação em 48 horas.
- C) Realizar NS1 para dengue, hemograma e iniciar hidratação intravenosa com soro fisiológico 0,9% 10mg/kg/h até o resultado do hemograma.
- D) Realizar NS1 para dengue e hemograma, orientar hidratação oral e retorno para reavaliação em 48 horas.
- E) Realizar NS1 para dengue e hemograma, iniciar hidratação oral, reavaliação em até quatro horas. Caso o hemograma não apresente hemoconcentração, orientar reavaliação diária enquanto mantém febre.

QUESTÃO 10

Sobre a febre amarela, analise as afirmativas a seguir.

- I. Em áreas de floresta / mata os principais vetores são os mosquitos *Haemagogus* e *Sabethes*.
- II. Durante o surto de febre amarela ocorrido no Brasil nos anos de 2016/2017, foram confirmados casos de febre amarela urbana.
- III. Embora raros, há relatos de casos de febre amarela vacinal.
- IV. A vacina de febre amarela não é recomendada para pacientes que vivem com HIV e contagem de linfócitos T-CD4+ abaixo de 200 células/mm³.
- V. No início da doença, a icterícia não é o principal sinal encontrado no exame clínico, enquanto nos exames laboratoriais, a TGO costuma ser maior que a TGP.

São corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 11

Com relação à infecção pelo vírus Zika, assinale a alternativa correta.

- A) Ainda não há evidências da transmissão sexual do vírus Zika.
- B) O vírus Zika é um alfavírus, transmitido pelas fêmeas do *Aedes aegypti*.
- C) Apenas cerca de 20% das pessoas infectadas desenvolvem sintomas clínicos de doença aguda.
- D) A detecção do RNA viral por técnica de PCR pode ser obtida somente em amostras de sangue e líquido.
- E) Até o presente momento, a microcefalia é a única manifestação de infecção congênita, cuja associação causal com a infecção da gestante pelo vírus Zika pode ser confirmada.

QUESTÃO 12

Mulher, 53 anos de idade, procura atendimento no pronto-socorro com queixa de fezes aquosas com muco e pequena quantidade de sangue há cinco dias, cerca de oito evacuações por dia, acompanhada de febre alta e tenesmo.

Com base nesse caso, o provável agente etiológico dessa diarreia é:

- A) *Shigella* sp.
- B) *Salmonella* sp.
- C) *Giardia lamblia*.
- D) *Escherichia coli*.
- E) *Staphylococcus aureus*.

QUESTÃO 13

Em relação à doença de Chagas, assinale a alternativa correta.

- A) O período de incubação é variável, de acordo com a via de transmissão, sendo menor que três dias na transmissão oral.
- B) A transmissão da doença de Chagas pode ocorrer de diferentes formas, incluindo o contato com fezes de triatomíneos hematófagos.
- C) Na fase aguda, é frequente a febre acima de 40° C associada à frequência cardíaca dentro da normalidade (Sinal de Faget).
- D) O nifurtimox está indicado como primeira linha de tratamento nas fases aguda e crônica digestiva, sendo contraindicada na forma crônica cardíaca.
- E) O uso de benzonidazol é contraindicado em crianças.

QUESTÃO 14

As infecções compreendem uma porção significativa das causas de doença dos viajantes.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

- A) As afecções cutâneas são manifestações incomuns das infecções relacionadas a viagens.
- B) A quimioprofilaxia com drogas antimaláricas é indicada para viajantes ao Brasil, independentemente do local de destino.
- C) A vacinação contra febre amarela e hepatites virais (A, B e C) pode ser recomendada a depender do local de destino do viajante.
- D) A terapia antimicrobiana deve ser recomendada a viajantes que retornam de países de baixa renda com quadros diarreicos.
- E) As intervenções pré-viagens relacionadas à prevenção de infecções podem incluir medidas de autoproteção, recomendação de vacinas e quimioprofilaxia.

QUESTÃO 15

Pré-escolar, 5 anos de idade, é trazida a consulta por apresentar febre baixa e eritema de face há três dias. Há um dia, surgiu também eritema em face extensora de membros superiores. Mantém bom estado geral e apetite preservado. Refere artralgia nas mãos, punhos e joelhos. Exame físico: ausência de hepatoesplenomegalia e adenomegalias.

Nesse caso, qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Rubéola.
- B) Sarampo.
- C) Exantema súbito.
- D) Eritema infeccioso.
- E) Mononucleose infecciosa.

QUESTÃO 16

Sobre os critérios diagnósticos da endocardite infecciosa, assinale a alternativa correta.

- A) Mudança em sopro regurgitante existente é critério maior.
- B) Sorologia positiva para *Bartonella henselae* é critério maior.
- C) Fenômenos embólicos assintomáticos são considerados critério menor.
- D) Hemoculturas positivas para estreptococos beta-hemolíticos são critério maior.
- E) Imagens de tomografia com emissão de pósitrons (PET) com glicose marcada (FDG) positivos são critério maior para endocardite de valva nativa.

QUESTÃO 17

Homem, 46 anos de idade, nascido em São Paulo, mas mora em bairro na periferia de Belo Horizonte desde os dois anos de idade, em casa com fossa e cisterna, a cinco metros de distância. Aos 10 anos de idade, relata ter nadado em lagoa na cidade de Confins, região metropolitana, área reconhecidamente endêmica para esquistossomose mansônica. Relata vários casos de familiares e amigos com esquistossomose. Atualmente, encontra-se assintomático, com hábito intestinal normal, fezes sem vermes, muco ou sangue. Exame físico sem alterações significativas. Dois exames parasitológicos de fezes anteriores negativos para esquistossomose. Exames complementares recentes mostram sorologia método ELISA IgG reagente para *Schistosoma mansoni*; um exame parasitológico de fezes (método de Blagg modificado) negativo, outro positivo para ovos de *S. mansoni*; hemograma completo, dosagens de aminotransferases, bilirrubinas e fosfatase alcalina normais.

Com relação a esse caso, analise as afirmativas a seguir.

- I. O comprometimento hepático pela esquistossomose mansoni pode ser descartada.
- II. A sorologia reagente após 10 anos do contato demonstra persistência da infecção ativa.
- III. O número de ovos parece ser baixo e pode não ser detectado pelo método de Kato-Katz.
- IV. A realização de ultrassonografia abdominal com Doppler constitui pré-condição para o tratamento.

É(são) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 18

Atualmente, destaca-se como a mais importante causa de febre de origem indeterminada no Brasil:

- A) Linfomas.
- B) Tuberculose.
- C) Riquetsioses.
- D) Neoplasias de órgãos sólidos.
- E) Doenças autoimunes, como lúpus.

QUESTÃO 19

Homem, 25 anos de idade, relata lesões cutâneas em placas, com bordas bem definidas em porção inferior do abdome, braço direito e ambas as pernas há três anos, acompanhadas de redução da sensibilidade nas áreas afetadas. Nos últimos quatro dias, entretanto, notou aparecimento de edema e descamação das lesões. No interrogatório informou estar em tratamento para hanseníase multibacilar.

A partir desse quadro clínico, qual é a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Tuberculose cutânea.
- B) Hanseníase lepromatosa.
- C) Hanseníase tuberculoide.
- D) Eritema nodoso leproso.
- E) Reação do tipo 1 da hanseníase.

QUESTÃO 20

Homem, 36 anos de idade, em seguimento por infecção crônica pelo vírus da hepatite B (VHB), virgem de tratamento prévio, apresenta AgHBs reagente, AgHBe não reagente, Anti-HBc reagente, Anti-HBe reagente, Anti-HBs não reagente, ALT = 45 U/L (limite superior da normalidade: até 40 U/L) e carga viral do VHB: 788 U/mL (2,89 log).

Qual exame subsidiário para avaliação da fibrose hepática apresenta melhor acurácia de precisão, combinada com comodidade ao paciente?

- A) Ultrassom de fígado e vias biliares.
- B) Escore APRI (*AST to Platelet Ratio Index*).
- C) Escore FIB-4 (*Fibrosis-4 Index for Liver Fibrosis*).
- D) Elastografia hepática.
- E) Biópsia hepática com exame anatomopatológico.

QUESTÃO 21

Mulher, 66 anos de idade, com diagnóstico de infecção crônica pelo vírus da hepatite B (VHB) há mais de 20 anos, fez uso de terapia prévia de lamivudina, seguida de interferon-alfa, sem sucesso. Desde 2008, utiliza tenofovir disoproxila (TDF). Aos exames, apresenta AgHBs reagente, AgHBe não reagente, Anti-HBc reagente, Anti-HBe reagente, Anti-HBs não reagente, ALT = 22 U/L (limite superior da normalidade: até 30 U/L) e carga viral do VHB menor que 20 U/ml, com taxa de filtração glomerular estimada (CKD-EPI) de 52 mL/min/1,73 m².

Com base nesse caso, a conduta recomendada atualmente pelo Ministério da Saúde do Brasil é:

- A) Manutenção de TDF.
- B) Troca para entecavir 0,5 mg/dia.
- C) Troca para entecavir 1 mg/dia.
- D) Troca para tenofovir alafenamida (TAF).
- E) Suspensão do tratamento, devido à provável cura esterilizante.

QUESTÃO 22

Homem, 46 anos de idade, com diagnóstico de infecção crônica pelo vírus da hepatite C (VHC), genótipo 1a, já tratado previamente em 2015 com sofosbuvir + daclatasvir, com boa adesão, mas sem resposta virológica sustentada. Retorna com elastografia hepática do ano de 2021, evidenciando fibrose grau 3, e carga viral do VHC = 865.098 UI/mL (5,93 log).

Qual é a conduta recomendada atualmente no Brasil (Ofício Circular Nº 6/2022/CGAHV/DCCI/SVS/MS)?

- A) Sofosbuvir + ledipasvir, por 12 semanas.
- B) Ombitasvir + veruprevir + ritonavir + ribavirina, por 12 semanas.
- C) Velpatasvir / sofosbuvir, por 12 semanas.
- D) Sofosbuvir + glecaprevir / pibrentasvir, por 24 semanas.
- E) Glecaprevir / pibrentasvir, por 16 semanas.

QUESTÃO 23

No cenário atual, o principal obstáculo para o sucesso do “Plano para Eliminação da Hepatite C no Brasil” do Ministério da Saúde é a

- A) toxicidade elevada das medicações utilizadas no tratamento da hepatite C.
- B) baixa taxa de resposta virológica sustentada com os atuais esquemas terapêuticos para a hepatite C.
- C) dificuldade no diagnóstico de pacientes com hepatite C dispersos na população em geral.
- D) falta de estoques da medicação específica para o tratamento da hepatite C no Brasil.
- E) ausência de testes com boa performance de acurácia no rastreio diagnóstico da hepatite C.

QUESTÃO 24

Paciente em uso de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) com tenofovir + entricitabina comparece à consulta de retorno após seis meses de uso da medicação, com teste rápido reagente para HIV, posteriormente confirmado por outros exames laboratoriais, incluindo carga viral do HIV detectável.

Qual o provável motivo da falha da PrEP?

- A) Contato com parceiro sexual portador de vírus parcialmente resistente, padrão mais comum visto da mutação transmitida M184V que impacta a atividade da entricitabina.
- B) Contato com parceiro sexual portador de vírus parcialmente resistente, padrão mais comum visto da mutação transmitida K65R que impacta a atividade do tenofovir.
- C) Contato com parceiro sexual portador de vírus completamente resistente, padrão mais comum visto da mutação transmitida K65R + M184V, que impacta a atividade do tenofovir e da entricitabina.
- D) Provável má adesão ao esquema medicamentoso, padrão mais comum de motivo de falha nos ensaios clínicos pivotais de registro dos fármacos da PrEP.
- E) Provável falta de potência do esquema medicamentoso, padrão mais comum de motivo de falha nos estudos observacionais de eficácia de vida real após o registro dos fármacos da PrEP.

QUESTÃO 25

Qual dos antirretrovirais a seguir mais se relaciona isoladamente a ganho de peso excessivo em alguns pacientes?

- A) Efavirenz.
- B) Darunavir / ritonavir.
- C) Dolutegravir.
- D) Tenofovir.
- E) Maraviroque.

QUESTÃO 26

Mulher, 28 anos de idade, recebe confirmação de infecção pelo HIV durante seu primeiro exame de pré-natal, realizado na nona semana de gravidez. Não apresenta comorbidades ou uso de outras medicações. Assintomática.

Com base nesse caso, qual é o esquema terapêutico preferencial recomendado atualmente pelo Ministério da Saúde do Brasil?

- A) Tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
- B) Tenofovir + lamivudina + raltegravir.
- C) Tenofovir + lamivudina + efavirenz.
- D) Tenofovir + lamivudina + atazanavir / ritonavir.
- E) Tenofovir + lamivudina + darunavir / ritonavir.

QUESTÃO 27

A simplificação (ou desintensificação) de esquemas de terapia antirretroviral (TARV) com três medicações é alternativa que emerge na literatura médica como estratégia efetiva e segura em manter a supressão virológica com apenas dois fármacos, reduzindo a toxicidade de algumas medicações, principalmente os inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleos(t)ídeo (ITRN).

Com base nessas informações, quais são os esquemas simplificados são recomendados atualmente pelo Ministério da Saúde do Brasil?

- A) Lamivudina + raltegravir ou lamivudina + darunavir / ritonavir.
- B) Lamivudina + atazanavir / ritonavir ou lamivudina + darunavir / ritonavir.
- C) Lamivudina + efavirenz ou lamivudina + dolutegravir.
- D) Lamivudina + dolutegravir ou lamivudina + darunavir / ritonavir.
- E) Lamivudina + dolutegravir + lamivudina + raltegravir.

QUESTÃO 28

A ocorrência de **resistência transmitida** é fenômeno cada vez mais frequente no Brasil e no mundo, sendo mais prevalente a perda de sensibilidade ao medicamento antirretroviral:

- A) Efavirenz.
- B) Lamivudina.
- C) Dolutegravir.
- D) Tenofovir.
- E) Zidovudina.

QUESTÃO 29

A respeito dos pacientes falhados a um primeiro esquema com tenofovir + lamivudina + efavirenz (resistência adquirida), assinale a alternativa correta sobre a composição das medicações da combinação de resgate.

- A) Obrigatoriamente, inclui um inibidor de protease de alta barreira genética e mais uma droga de classe nova, em adição à base de análogos mais favorável.
- B) Depende da genotipagem, sendo que na maior parte das vezes pode ser realizada com dolutegravir ou um inibidor de protease de alta barreira genética em adição à base de análogos mais favorável.
- C) Depende da genotipagem, sendo que se não houver detecção de mutações, a indicação é manter o esquema vigente.
- D) Mesmo que não haja detecção de mutações, a indicação é a troca do esquema para tenofovir + lamivudina + dolutegravir.
- E) Independentemente da genotipagem, recomenda-se um inibidor de protease de alta barreira genética em adição à base de análogos mais favorável.

QUESTÃO 30

Com relação às infecções pelo HTLV, assinale a alternativa correta.

- A) A forma mais comum de transmissão dessa virose entre humanos é pela saliva.
- B) Esquemas antirretrovirais são altamente efetivos no tratamento dessa infecção.
- C) Linfomas / leucemias de células B ocorrem em até 20-30% dos infectados pelo HTLV-2.
- D) Cerca de 50% dos pacientes portadores desse vírus podem desenvolver paraparesia espástica tropical.
- E) Infecções oportunistas, como tuberculose e *estrongiloidíase* disseminada, não são raras na evolução dessa doença.

QUESTÃO 31

A peritonite bacteriana espontânea (PBE) é a infecção do líquido ascítico na ausência de infecção intra-abdominal de foco cirurgicamente tratável.

A respeito da PBE, analise as afirmativas a seguir.

- I. Não está indicada a profilaxia aos pacientes hepatopatas com PBE prévia.
- II. *Escherichia coli* é o principal agente etiológico.
- III. A droga de escolha no tratamento empírico da PBE é uma cefalosporina de 3ª geração.
- IV. O diagnóstico de PBE é feito se a contagem de células polimorfonucleares no líquido ascítico for acima de 250 células/mm³.
- V. Bacterascite é o termo utilizado para descrever a colonização do líquido ascítico, sem resposta inflamatória, com celularidade abaixo de 250 neutrófilos/mm³.

São corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 32

Homem, 65 anos de idade, com diagnóstico de *diabetes mellitus* há 15 anos e usuário de insulina há cinco anos. Comorbidades: hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Antecedente: amputação do primeiro pododáctilo esquerdo há quatro anos, devido à osteomielite. Foi admitido no pronto-socorro com queixa de mal-estar geral e febre não aferida há quatro dias. Ao exame físico, foi notada úlcera em região plantar de antepé esquerdo, com cerca de 1 cm de diâmetro, sem exposição óssea aparente e com halo de hiperemia de cerca de 2 cm ao redor. Sinais vitais: PA = 90x50 mmHg, FC = 128 bpm, FR = 28 ipm.

Com base nesse caso, qual seria, dentre os esquemas terapêuticos a seguir, o mais indicado para tratamento empírico desse paciente (até serem obtidos os resultados de culturas)?

- A) Teicoplanina ou vancomicina + ertapenem
- B) Oxacilina + ceftriaxona
- C) Daptomicina
- D) Clindamicina + ciprofloxacino
- E) Clindamicina + ceftriaxona

QUESTÃO 33

Considerando as infecções pelo vírus influenza A H1N1 pandêmico, assinale a alternativa correta.

- A) A vacina quadrivalente é a formulação indicada para as gestantes e a vacina trivalente para as puérperas não imunizadas até 45 dias após o parto.
- B) O fosfato de oseltamivir está indicado para todos os casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e o zanamivir somente para síndrome gripal (SG) com condições ou fatores de risco para complicações.
- C) A profilaxia em gestantes e puérperas com antecedente vacinal desconhecido deve ser iniciada em até 48 horas após contato suspeito.
- D) A profilaxia em gestantes e puérperas inclui gamaglobulina hiperimune e oseltamivir até 10 dias após exposição a caso confirmado.
- E) A profilaxia em gestantes e puérperas inclui oseltamivir por 48 horas e imunização com vacina trivalente até 10 dias do contágio.

QUESTÃO 34

Recentemente aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), as seguintes medicações reduzem substancialmente a chance de progressão para COVID-19 grave e óbito pela doença, se utilizadas nos primeiros dias de sintoma, ainda na fase de sintomas leves.

Com base nessas informações, os fármacos em questão são

- A) o favipiravir, o lopinavir/ritonavir e o molnupiravir.
- B) o nirmatrelvir/ritonavir, o rendesivir e o molnupiravir.
- C) o rendesivir, o baracitinibe e o nirmatrelvir/ritonavir.
- D) o rendesivir, o tocilizumabe e o molnupiravir.
- E) o favipiravir, o baracitinibe e o tocilizumabe.

QUESTÃO 35

Qual dos seguintes imunomoduladores apresenta a maior taxa de redução de risco relativo, em termos de evolução para óbito em casos de COVID-19 grave, aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec)?

- A) Baracitinibe.
- B) Nirmatrelvir / ritonavir.
- C) Rendesivir.
- D) Molnupiravir.
- E) Tocilizumabe.

QUESTÃO 36

Paciente etilista, com história de alergia a clindamicina, foi atendido no pronto-socorro e liberado para tratamento ambulatorial de pneumonia por broncoaspiração pela ausência de critérios de gravidade.

Com base nesse caso, qual é o tratamento antibiótico empírico mais adequado?

- A) Monoterapia com azitromicina.
- B) Monoterapia com moxifloxacino.
- C) Azitromicina em associação com metronidazol.
- D) Amoxicilina em associação com azitromicina.
- E) Monoterapia com amoxicilina.

QUESTÃO 37

No Brasil e no mundo, as unidades de transplante de medula óssea e de pacientes neutropênicos pós-quimioterapia para leucemias agudas, especialmente leucemia mieloide aguda, que conseguiram implantar filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Air*) nos quartos diminuíram significativamente principalmente as infecções invasivas por:

- A) *Fusarium*.
- B) *Mucorales*.
- C) *Aspergillus*.
- D) *Cryptococcus*.
- E) *Trichosporon*.

QUESTÃO 38

Em relação aos transplantes de órgãos sólidos, analise as afirmativas a seguir.

- I. No primeiro mês pós-transplante, prevalecem as infecções relacionadas à assistência à saúde.
- II. As infecções do trato urinário são mais frequentes após seis meses do transplante renal.
- III. A ocorrência de doença ativa pelo *Cryptococcus* geralmente ocorre mais tardiamente, após um ano do transplante.
- IV. Pacientes com perfil sorológico reagente para anti-HBc total e anti-HBs podem reativar a infecção pelo vírus da hepatite B após o transplante.

É(são) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 39

Em relação às artrites sépticas, analise as afirmativas a seguir.

- I. Nos casos de pioartrite do quadril diagnosticados precocemente, com pequena quantidade de pus na articulação, pode-se considerar o tratamento com a associação de terapia antimicrobiana e repetidas punções aspirativas, sem a necessidade de limpeza cirúrgica.
- II. *Neisseria gonorrhoeae* é um agente etiológico de prevalência importante em adultos sexualmente ativos.
- III. A dosagem de lactato desidrogenase (LDH) é bastante sensível para o diagnóstico dessa infecção, porém apresenta baixa especificidade, pois também se apresenta elevada em outras.
- IV. Infiltrações intra-articulares de corticosteroides são um fator de risco para a ocorrência dessa infecção.

São corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 40

Homem, 63 anos de idade, é admitido no pronto-socorro após crise convulsiva, com história recente de sintomas gripais, cefaleia, febre, distúrbios da fala e do comportamento. A ressonância magnética demonstrou alterações no lobo temporal.

A partir desse quadro clínico, qual é a hipótese diagnóstica?

- A) Encefalite pneumocócica.
- B) Encefalite pelo vírus influenza.
- C) Encefalite pelo herpes simples.
- D) Encefalite pelo citomegalovírus.
- E) Encefalite pelo HIV.

QUESTÃO 41

São medicamentos utilizados no tratamento e / ou profilaxia da infecção por citomegalovírus, **EXCETO**:

- A) Ganciclovir
- B) Valganciclovir
- C) Aciclovir
- D) Foscarnet
- E) Letemovir

QUESTÃO 42

Em relação à mononucleose infecciosa, assinale a alternativa correta.

- A) O agente etiológico é o vírus de Epstein-Barr, com período de incubação de uma a duas semanas.
- B) A linfadenopatia é mais proeminente na região cervical posterior, acompanhada de febre e faringite.
- C) O isolamento de bactérias como o *Streptococcus pyogenes* afasta a possibilidade de mononucleose.
- D) O diagnóstico laboratorial do quadro primário agudo se faz pela presença de anti-VCA IgM e anti EBNA 1 e 2.
- E) O uso de agentes antivirais, como o aciclovir ou ganciclovir, é indicado rotineiramente no seu tratamento.

QUESTÃO 43

Sobre o herpes-zóster, analise as afirmativas a seguir.

- I. O tratamento precoce em até 72 horas reduz a progressão das lesões e reduz o risco de desenvolvimento da neuralgia pós-herpética.
- II. Valaciclovir e fanciclovir são mais potentes que o aciclovir.
- III. As principais regiões acometidas são tronco e face.
- IV. Idade avançada é o principal fator de risco envolvido para o desenvolvimento da doença.
- V. O uso coadjuvante de corticoide é recomendado em todos os casos, a fim de evitar neuralgia pós herpética.

É(são) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 44

No que se refere às recomendações para prevenção de infecção de corrente sanguínea, é correto afirmar:

- A) Na cobertura para cateter periférico, pode-se manter curativo semioclusivo (gaze estéril e fita adesiva não estéril).
- B) A cobertura deve ser trocada em a cada 48 horas.
- C) Rotineiramente, o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 horas.
- D) O preenchimento de *checklist* de inserção de cateter central não reduz o risco de infecção.
- E) Realizar o preparo da pele com solução degermante de gliconato de clorexidina > 0,5% é preferível em substituição à solução alcoólica de clorexidina.

QUESTÃO 45

Em relação às infecções associadas a procedimentos cirúrgicos, assinale a alternativa correta.

- A) A antibioticoprofilaxia deve ser utilizada mesmo nos pacientes em uso de tratamento eficaz e dirigido a microbiota do local.
- B) O procedimento de tricotomia deverá ser realizado em todos os pacientes, pelo menos, 24 horas antes do ato cirúrgico, para evitar infecção e colonização local.
- C) Para os pacientes colonizados por *S. aureus* com indicação de cirurgia ortopédica, recomenda-se a realização de profilaxia antimicrobiana pré-cirurgia com início em 48 horas antes do procedimento cirúrgico para descolonização nasal e da pele.
- D) A vancomicina está indicada na profilaxia das cirurgias cardíacas em pacientes com mais de 48 horas de internação.
- E) Cirurgias limpas são aquelas realizadas em tecidos estéreis ou passíveis de descontaminação, na ausência de processo infeccioso ou inflamatório local.

QUESTÃO 46

Em relação ao tratamento das pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV), analise as afirmativas a seguir.

- I. O tratamento de PAV causadas por bacilos Gram-negativos deverá contemplar doses máximas dos antimicrobianos, pois, na maioria das vezes, as concentrações inibitórias mínimas desses microrganismos aos antimicrobianos são altas.
- II. É contraindicada a associação de aminoglicosídeos para o tratamento de PAV causadas por bacilos Gram-negativos pela baixa concentração desse antibiótico no tecido pulmonar, na secreção respiratória e a potencial toxicidade renal.
- III. A cobertura antimicrobiana empírica para o tratamento de PAV sempre deverá contemplar anaeróbios, uma vez que infecções causadas por esse tipo de bactérias são muito prevalentes em associação com os Gram-negativos.
- IV. Para PAV causadas por *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina e alérgicos a glicopeptídeos, como a vancomicina, a droga de escolha é a daptomicina ou a linezolida.

É(são) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 47

As infecções da corrente sanguínea são multifatoriais, porém podem ser prevenidas com aplicação de um conjunto de medidas. Do ponto de vista preventivo, recomendam-se pacotes de medidas do cateter venoso central, componentes que resultam em melhoria substancial da assistência e diminuição da incidência de infecções.

Entre esses componentes, identificam-se:

- A) Higienização das mãos, banho em todo o corpo com clorexidina antes da inserção do cateter, barreira máxima e adoção de precaução de contato para passagem do cateter.
- B) Troca em virtude do tempo de permanência, sem ultrapassar 14 dias.
- C) Realização de cultura de ponta de cateter central de todos os pacientes no momento da retirada do cateter para monitorizar a colonização por bactérias Gram-negativas e avaliar a incidência de infecção.
- D) Higienização das mãos, adoção de barreira máxima na passagem de cateteres de longa permanência e utilização de creme de mupirocina no sítio de inserção para prevenir infecção por estafilococos.
- E) Higienização das mãos, barreira máxima e antisepsia do local de inserção do cateter com clorexidina.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa em que todas as doenças citadas são de transmissão aérea por aerossóis.

- A) Difteria, herpes-zóster disseminado e poliomielite.
- B) Gripe aviária H5N1, ebola e meningite meningocócica.
- C) *Pertussis* (coqueluche), tuberculose e varicela.
- D) Varicela, sarampo e tuberculose pulmonar cavitária.
- E) Gripe por H1N1, pneumonia por *Haemophilus influenzae* tipo B e tuberculose, incluindo Mal de Pott (tuberculose de coluna).

QUESTÃO 49

Homem, 19 anos de idade, vem ao ambulatório queixando-se há dois dias de disúria e descarga uretral. Ele relatou ter tido contato sexual desprotegido com parceira desconhecida há uma semana. Exame de urina revelou piúria significativa. Exame bacterioscópico da secreção uretral revelou diplococos Gram-negativos intracelulares.

Considerando-se esse caso, qual é a conduta a ser adotada a esse paciente, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil?

- A) Doxiciclina oral.
- B) Azitromicina oral.
- C) Ciprofloxacino oral.
- D) Ciprofloxacino oral + azitromicina oral.
- E) Ceftriaxona intramuscular + azitromicina oral.

QUESTÃO 50

Homem, 35 anos de idade, apresenta exantema maculopapular em tronco e membros. VDRL reagente 1/256.

Com base nesse caso, assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico e ao tratamento do paciente, respectivamente.

- A) Sífilis primária, tratar com penicilina benzatina, dose total 2.400.000 UI IM.
- B) Sífilis primária, tratar com doxiciclina, 200 mg/dia VO, por 14 dias, se paciente alérgico à penicilina.
- C) Sífilis secundária, tratar com penicilina benzatina, dose total 2.400.000 UI IM.
- D) Sífilis secundária, tratar com penicilina benzatina, dose total 4.800.000 UI IM.
- E) Sífilis terciária, tratar com penicilina benzatina, dose total 7.200.000 UI IM.

QUESTÃO 51

Homem, 82 anos de idade, portador de doença de Alzheimer, hipertensão arterial, insuficiência renal crônica (tratamento conservador) e infecção urinária de repetição, foi encaminhado por colega geriatra, devido a resultado de urina 1 com presença de 60.000 leucócitos/mL e 7.000 eritrócitos/mL, além de urocultura positiva para *Escherichia coli* > 100.000 unidades formadoras de colônia (UFC)/mL, com resistência para ciprofloxacina e sulfametoxazol+trimetoprima, sensível aos demais antimicrobianos. Durante a consulta, a cuidadora refere que houve alteração do cheiro e urina mais turva, entretanto, negou febre ou quadro confusional, bem como ausência de dor abdominal ou disúria.

Sobre a proposta de tratamento para o paciente em questão, assinale a alternativa correta.

- A) Não há indicação de tratamento, pois trata-se de bacteriúria assintomática.
- B) Tratamento com cefuroxima durante 10 dias e recoletar a urocultura ao final do tratamento.
- C) Tratamento com macrodantina durante sete dias e solicitar ressonância de próstata para descartar abscesso.
- D) Tratamento com ceftriaxona por, no mínimo, 14 dias, já que o paciente tem histórico de infecção urinária de repetição.
- E) Tratamento com fosfomicina trometamol, dose única, e recoletar material para urocultura para controle de tratamento.

QUESTÃO 52

Em relação à leishmaniose visceral, assinale a alternativa correta.

- A) As formas subclínicas são pouco comuns em áreas endêmicas.
- B) O período de incubação é variável (dois a seis meses, em média).
- C) A transmissão ocorre pela picada dos vetores infectados pela *Leishmania (Viannia) braziliensis*.
- D) Febre prolongada em pacientes com pancitopenia e hipogamaglobulinemia é um forte indicativo de leishmaniose visceral.
- E) As formas promastigotas são as mais comumente encontradas em aspirados de medula óssea dos pacientes.

QUESTÃO 53

Com relação à leishmaniose tegumentar, é correto afirmar:

- A) As formas mucosas são sempre causadas pela *L. mexicana*.
- B) A forma clínica mais comum é a forma verrucosa cutânea da doença.
- C) A leishmaniose difusa é doença grave, de difícil cura, causada pela *L. amazonensis*.
- D) No Brasil, o vetor mais importante da leishmaniose cutânea é a *Lutzomyia longipalpis*.
- E) As formas mucosas da doença são sempre lesões primárias, podendo cicatrizar espontaneamente.

QUESTÃO 54

Qual das alterações laboratoriais a seguir é raramente observada na evolução da leptospirose grave?

- A) Hipocalcemia.
- B) Creatinina elevada.
- C) Pleocitose líquórica.
- D) Hiperpotassemia.
- E) Hiperbilirrubinemia.

QUESTÃO 55

Mulher, 43 anos de idade, não grávida, com síndrome íctero-febril aguda, foi diagnosticada laboratorialmente com malária por *Plasmodium vivax*. Ao exame físico: febril, icterícia +++/4+, PA = 90x50 mmHg. Os exames laboratoriais evidenciaram ureia = 43 mg/dL, creatinina 2,1 mg/dL.

Com base nesse caso, segundo as orientações do Ministério da Saúde do Brasil, qual é a conduta a ser adotada?

- A) Acompanhar ambulatorialmente e tratar com cloroquina e primaquina.
- B) Acompanhar ambulatorialmente e administrar artesunato e clindamicina.
- C) Internar e administrar artesunato.
- D) Internar e tratar com cloroquina e primaquina.
- E) Internar e tratar com cloroquina e clindamicina.

QUESTÃO 56

Assinale a alternativa que contém apenas manifestações clínicas e laboratoriais indicativas de malária grave.

- A) Oligúria, cianose, hipoglicemia.
- B) Dor abdominal intensa, icterícia, constipação.
- C) Comorbidades descompensadas, diarreia, tosse.
- D) Dor abdominal intensa, tosse, oligúria.
- E) Cianose, dor abdominal, diarreia.

QUESTÃO 57

Sabendo-se do perfil de resistência bacteriana no Brasil, qual é o melhor esquema antibiótico empírico para uma meningite aguda em paciente com 65 anos de idade?

- A) Monoterapia com ceftriaxona.
- B) Ceftriaxona + ampicilina.
- C) Ampicilina + cloranfenicol.
- D) Vancomicina + ceftriaxona.
- E) Ceftriaxona + ampicilina + vancomicina.

QUESTÃO 58

Em relação às meningites bacterianas, analise as afirmativas a seguir.

- I. O uso de dexametasona está indicado por apresentar evidência clínica de perda auditiva, sequelas neurológicas e mortalidade para todas as possíveis etiologias de meningite bacteriana no adulto.
- II. Está recomendado o tratamento empírico com ceftriaxone associada à vancomicina para pacientes com diagnóstico de meningite bacteriana, em locais cuja sensibilidade de *Streptococcus pneumoniae* a penicilina esteja reduzida.
- III. O tratamento empírico para *Listeria monocytogenes* está indicado nas seguintes condições: pacientes com mais de 50 anos de idade, diabéticos, uso de drogas imunossupressoras, portadores de neoplasia ou outras condições de imunossupressão.
- IV. Idealmente deve-se coletar hemoculturas para bactérias e cultura de líquido antes da primeira dose do antimicrobiano. Entretanto, não se deve atrasar a administração do antimicrobiano, caso esses exames não estejam disponíveis na primeira hora do atendimento do paciente.

São corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 59

Relacione as principais doenças fúngicas invasivas oportunistas, na COLUNA I, com os tratamentos de primeira linha correspondentes, apresentados na COLUNA II.

COLUNA I

- 1. Candidíase invasiva
- 2. Fusariose invasiva
- 3. Aspergilose invasiva
- 4. Meningite criptocócica
- 5. Mucormicose invasiva

COLUNA II

- () Voriconazol
- () Anfotericina B + flucitosina
- () Equinocandina
- () Anfotericina B
- () Isavuconazol

Assinale a sequência correta.

- A) 3 4 1 2 5
- B) 4 2 1 5 3
- C) 3 5 1 4 2
- D) 2 4 5 1 3
- E) 2 5 1 4 3

QUESTÃO 60

Com relação à paracoccidiodomicose, analise as afirmativas a seguir.

- I. O pulmão é o órgão mais acometido na doença crônica do adulto.
- II. O fluconazol é a droga de escolha para tratamento dessa micose.
- III. Adenomegalia generalizada é comum nas formas juvenis da micose.
- IV. Na natureza, tatus podem ser encontrados infectados com esse fungo.
- V. Na coinfeção com o HIV, a micose apresenta-se na forma disseminada com elevada mortalidade.

É(são) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

QUESTÃO 61

Homem, 64 anos de idade, apresenta pós-operatório complicado, após adenocarcinoma de cólon, e encontra-se internado em UTI há 10 dias. Nas últimas 24 horas, apresenta febre, mialgia, instabilidade hemodinâmica e importante leucocitose. Apesar de estar usando antibióticos de amplo espectro empiricamente há mais de 48 horas, mantém picos de hipertermia, enquanto o laboratório de microbiologia acaba de informar que em um dos frascos de hemocultivo houve desenvolvimento de levedura Gram-positiva.

Considerando esse caso, qual é a conduta mais adequada a ser adotada?

- A) Aguardar a identificação de gênero e espécie da levedura para, em seguida, eleger um antifúngico para início do tratamento.
- B) Aguardar que outros frascos de hemocultura apresentem resultados positivos para iniciar o tratamento.
- C) Avaliar a função renal para decidir sobre a prescrição de anfotericina B.
- D) Iniciar fluconazol intravenoso.
- E) Iniciar imediatamente uma equinocandina.

QUESTÃO 62

Em relação à associação entre histoplasmose e ambiente, analise as seguintes afirmativas.

- I. O Brasil está na área hiperendêmica para histoplasmose.
- II. *Histoplasma* sp. tem sido recuperados de fezes de morcego, bem como em excretas de aves.
- III. Diversos surtos de histoplasmose têm sido relatados em associação a exposição a grandes inóculos de *Histoplasma* sp., independentemente do estado imune do hospedeiro.
- IV. A histoplasmose aguda costuma ser rapidamente progressiva, sendo letal na maior parte dos casos.

São corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 63

Mulher, 45 anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, iniciou quimioterapia há dois meses, sendo a última sessão há 10 dias. Vem para consulta de rotina com a médica hematologista, relatando febre e mal-estar há um dia. Sem outras queixas. Ao exame: regular estado geral, descorada ++/4+, desidratada ++/4+, pressão arterial = 80x50 mmHg, frequência cardíaca = 112 bpm, frequência respiratória = 20 ipm, temperatura axilar = 38,3°C; presença de mucosite (mucosa oral); ausência de lesões cutâneas; murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios; bulhas rítmicas normofonéticas em 2 tempos, sem sopros; abdome plano, ruídos hidroaéreos presentes e normais, indolor, sem visceromegalias. Local de punção de Portocath sem sinais de infecção. Foi coletado hemograma do paciente que revelou hemoglobina de 9,2 g/dL; plaquetas = 27.000/mm³; leucócitos totais = 350/mm³ com o seguinte diferencial: neutrófilos = 20, linfócitos = 200, monócitos = 80, eosinófilos = 30 e basófilos = 20. Radiografia torácica sem alterações.

Com relação a esse caso, qual é o diagnóstico e o tratamento, respectivamente?

- A) Neutropenia de alto risco – cefepime.
- B) Neutropenia de alto risco – cefepime e vancomicina.
- C) Neutropenia de alto risco – amoxicilina-clavulanato e ciprofloxacina.
- D) Neutropenia de baixo risco – cefepime e vancomicina.
- E) Neutropenia de baixo risco – amoxicilina-clavulanato e ciprofloxacina.

QUESTÃO 64

Assinale a alternativa que contém as correspondências mais adequadas entre parasitas intestinais e o tratamento:

- A) *Blastocystis hominis*: nitazoxanida; *Entamoeba coli*: secnidazol; *Giardia lamblia*: secnidazol.
- B) *Entamoeba histolytica*: secnidazol; *Strongyloides stercoralis*: nitazoxanida; *Giardia lamblia*: secnidazol.
- C) *Blastocystis hominis*: nitazoxanida; *Enterobius vermicularis*: pamoato de pirantel; *Entamoeba coli*: secnidazol.
- D) *Entamoeba hartmanni*: sem indicação de tratamento; *Isospora belli*: sulfametoxazol-trimetoprim; *Giardia lamblia*: tinidazol.
- E) *Entamoeba coli*: sem indicação de tratamento; *Strongyloides stercoralis*: ivermectina; *Entamoeba hartmanni*: nitazoxanida.

QUESTÃO 65

Mulher, 50 anos de idade, moradora no interior de Minas Gerais, andava por um parque da periferia da cidade, quando avistou um primata não humano e parou para alimentá-lo. Referiu que este a arranhou no antebraço direito. Ao exame: ferimento único puntiforme em antebraço direito, sem sinais flogísticos.

Com base nesse caso, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil, é correto afirmar:

- A) Trata-se de mamífero silvestre, e como conduta deverá realizar imunoglobulina antirrábica e vacinação antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, via intramuscular.
- B) Trata-se de mamífero silvestre, porém o acidente pode ser considerado leve, a conduta é a vacinação antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 14, via intramuscular.
- C) Observação do animal apenas, já que este é observável.
- D) Trata-se de mamífero silvestre, porém o acidente pode ser considerado leve, a conduta é a vacinação antirrábica nos dias 0, 3, 7 e 28, via intradérmica.
- E) Trata-se de um mamífero silvestre, mas como o animal é domesticado e vive em parque da zona urbana, não é recomendado profilaxia antirrábica e sim acompanhamento do animal.

QUESTÃO 66

Em relação à febre maculosa brasileira, assinale a alternativa correta.

- A) No Brasil, o principal reservatório da *Rickettsia rickettsii* é o carrapato *Amblyomma cooperi*.
- B) A transmissão da doença ocorre por meio do contato interpessoal.
- C) A doença é causada pela bactéria Gram-negativa intracelular obrigatória *Rickettsia rickettsii*.
- D) A doença confere imunidade por um período curto, em geral apenas três meses, contra reinfeção.
- E) A maior concentração de casos é verificada nas regiões Norte e Nordeste do país.

QUESTÃO 67

Com relação à febre tifoide, assinale a alternativa correta.

- A) O índice de positividade da urocultura chega a mais de 90% na primeira semana de doença.
- B) A reação de Widal é a prova de escolha para o diagnóstico de febre tifoide.
- C) A coprocultura geralmente é negativa na segunda semana.
- D) A hemocultura é menos sensível na primeira semana de doença, mesmo antes do uso de antibióticos.
- E) A mielocultura é o exame mais sensível para a detecção de *Salmonella*, independentemente do uso de antibiótico.

INSTRUÇÃO: Leia o quadro clínico a seguir, para responder às questões 68 e 69.

Homem, 65 anos de idade, admitido na sala de emergência do pronto-socorro, com história de dois dias de diarreia líquida (5 a 10 episódios/dia), sem sangue ou muco, dor abdominal tipo cólica e febre (38°C). Nega queixas urinárias, mas refere achar que está com menor volume de diurese. É portador de cirrose hepática Child A, em seguimento ambulatorial, secundária a hepatite C tratada e com resposta virológica sustentada. Faz uso regularmente de furosemida, espironolactona, carvedilol e estatina. Já necessitou de punção de alívio de ascite há seis meses, com melhora do quadro e melhor adesão ao tratamento. Ao exame físico: mal estado geral, tempo de enchimento capilar: 5-6 segundos, extremidade frias, ictérico +/4, descorado +/4+; pressão arterial = 88x46 mmHg (PAM 60 mmHg); temperatura 38°C; frequência respiratória = 26 ipm; frequência cardíaca = 88 bpm; SaO₂ = 90%; peso estimado 90 kg; murmúrio vesicular diminuído em bases bilaterais, sem sinais de esforço respiratório; bulhas rítmicas normofonéticas em dois tempos, sem sopros; abdome: globoso, flácido, edema em parede abdominal, linha de Skoda em cicatriz umbilical, fígado percutível em rebordo costal direito; edema +/4 em membros inferiores bilateralmente e simétricos, sem outros sinais flogísticos; consciente, desorientado no tempo e espaço, lentificado, sem déficits focais, obedece a comandos.

QUESTÃO 68

A partir desse quadro clínico, assinale a hipótese diagnóstica, baseado no *Sepsis-3* na sala de emergência, e o meio de confirmação, respectivamente.

- A) Sepsis. Para confirmação, deve-se coletar gasometria com lactato, bioquímica e hemograma para cálculo de escore SOFA.
- B) Sepsis grave. Para confirmação, deve-se coletar gasometria com lactato, bioquímica e hemograma para cálculo de escore SOFA.
- C) Sepsis. O diagnóstico está confirmado clinicamente, pois o paciente apresenta 2 pontos no escore qSOFA.
- D) Sepsis. A presença de disfunção orgânica na admissão do paciente está confirmada clinicamente.
- E) Choque séptico. A hipotensão inicial já confere o diagnóstico de choque ao caso.

QUESTÃO 69

Considerando esse caso, com base nas diretrizes do *Surviving Sepsis Campaign* de 2021, as principais condutas a serem realizadas na primeira hora de atendimento desse paciente são

- A) monitorização, acesso venoso calibroso, gasometria com lactato, coleta de hemoculturas, início de expansão volêmica com solução cristalóide, antibioticoterapia apropriada para foco infeccioso provável e droga vasoativa se não restabelecimento hemodinâmico na primeira hora.
- B) monitorização, acesso venoso calibroso, coleta de hemoculturas, início de expansão volêmica com solução cristalóide, antibioticoterapia apropriada para foco infeccioso provável.
- C) início de expansão volêmica com solução cristalóide; antibioticoterapia apropriada para foco infeccioso provável e droga vasoativa se não restabelecimento hemodinâmico na primeira hora.
- D) monitorização, acesso venoso calibroso, gasometria com lactato, coleta de hemoculturas, antibioticoterapia apropriada para foco infeccioso provável, droga vasoativa se não restabelecimento hemodinâmico e corticoide sistêmico.
- E) monitorização, início de expansão volêmica com solução cristalóide, antibioticoterapia apropriada para foco infeccioso provável e droga vasoativa em até três horas.

QUESTÃO 70

Em relação ao manejo clínico do paciente com diagnóstico de tétano, é correto afirmar:

- A) O desbridamento de eventuais lesões ou feridas cutâneas deve ser realizado apenas quando houver evidência da presença de corpos estranhos.
- B) A imunização passiva deve ser indicada em todos os casos, independentemente dos períodos de incubação e de progressão.
- C) Pacientes com diagnóstico de tétano, por adquirirem imunidade permanente após a infecção, não têm necessidade de receberem imunização ativa.
- D) Por apresentar níveis séricos mais elevados, a penicilina cristalina é considerada o antimicrobiano de primeira escolha para pacientes com tétano grave.
- E) O controle das contraturas e espasmos musculares deve ser obtido com o uso de benzodiazepínicos (diazepam, midazolam), sendo contraindicado o uso de bloqueadores neuromusculares em pacientes com quadros disautonômicos.

QUESTÃO 71

Gestante na primeira consulta de rotina de pré-natal, com 10 semanas de gestação, apresenta IgM reagente para toxoplasmose. O resultado da pesquisa de anticorpos IgG não está disponível. Nega qualquer sintoma nos últimos três meses.

Com base nesses dados, assinale a alternativa correta.

- A) IgM indica infecção atual e o diagnóstico é de toxoplasmose gestacional.
- B) IgG também reagente indicaria infecção passada, afastando o risco de toxoplasmose congênita.
- C) Teste de avididade IgG para toxoplasmose pode auxiliar a diferenciar se a infecção aguda ocorreu antes da paciente engravidar.
- D) Sulfadiazina + pirimetamina + ácido fólico devem ser iniciados o mais breve possível, pelo alto risco de toxoplasmose congênita, incluindo calcificações cerebrais e consequente possibilidade de déficit neurológico ao nascimento.
- E) Mulheres infectadas nessa fase da gravidez (primeiro trimestre) são responsáveis pelas maiores taxas de transmissão da toxoplasmose ao feto.

QUESTÃO 72

Em relação à tuberculose, assinale a alternativa correta.

- A) Pode ser causada por uma das diferentes espécies: *M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. canetti*, *M. kansasii*, *M. microti*, *M. pinnipedi* e *M. caprae*.
- B) O termo "bacilífero" refere-se a pessoas com tuberculose pulmonar, pleural ou laríngea que tem baciloscopia positiva.
- C) O *M. bovis* é resistente ao processo de pasteurização e o consumo de leite e derivados de rebanho bovino infectado está relacionado a infecções por esse microrganismo.
- D) O *M. bovis* pode ter especial relevância como agente etiológico da tuberculose e apresenta-se de forma idêntica ao *M. tuberculosis*, com maior frequência da forma ganglionar e outras extrapulmonares.
- E) Os bacilos que se depositam em roupas, lençóis, copos e outros objetos dispersam em aerossóis e têm papel na transmissão da doença caso o paciente não esteja em quarto privativo.

QUESTÃO 73

O tratamento da infecção latente por *Mycobacterium tuberculosis* (ILTb) está indicado em qual das seguintes situações?

- A) Profissional de saúde com teste tuberculínico ≥ 5 mm.
- B) Indivíduos portadores de *diabetes mellitus* com teste tuberculínico ≥ 5 mm.
- C) Indivíduos com insuficiência renal em diálise com teste tuberculínico ≥ 5 mm.
- D) Tabagistas (> 20 cigarros/dia) com teste tuberculínico ≥ 5 mm.
- E) Indivíduos que farão uso de inibidores do TNF- α com teste tuberculínico ≥ 5 mm.

QUESTÃO 74

São condições que contribuem para maior risco de adoecimento para a tuberculose, **EXCETO**:

- A) Infecção pelo HIV.
- B) Tempo decorrido da infecção ao desenvolvimento de tuberculose ativa (maior risco de adoecimento nos cinco anos após exposição).
- C) Idade menor que dois anos ou maior que 60 anos.
- D) Transplante de medula óssea.
- E) Neoplasia de pulmão.

QUESTÃO 75

Quanto ao diagnóstico de tuberculose, é correto afirmar:

- A) A baciloscopia do escarro, desde que executada corretamente em todas as suas fases, permite detectar de 60% a 80% dos casos de tuberculose pulmonar em adultos.
- B) O teste rápido molecular (TRM-TB) é considerado o padrão-ouro de diagnóstico.
- C) A sensibilidade do TRM-TB em amostras de escarro de adultos é similar à da baciloscopia.
- D) A cultura para micobactérias, seguida do teste de sensibilidade antimicrobiano (TS), não é indicada nos casos de retratamento (reingresso após abandono e recidivas).
- E) Os ensaios de liberação do interferon-gama (*Interferon-Gamma Release Assays* – IGRA) foram desenvolvidos como alternativa diagnóstica para detecção de doença em atividade.

QUESTÃO 76

Em relação à micobacteriose não tuberculosa (MNT), assinale a alternativa correta.

- A) É composta por um grupo de micobactérias que compreendem diversas espécies como *M. avium*, *M. kansasii*, *M. intracellulare* e *M. bovis*.
- B) A apresentação clínica mais frequente é a pulmonar, e os sintomas incluem tosse produtiva crônica, dispneia, hemoptise, febre e perda de peso.
- C) Quando acomete apenas o pulmão, pode ser tratada com o esquema básico de tuberculose.
- D) A baciloscopia de escarro permite o diagnóstico adequado.
- E) A apresentação clínica mais frequente é a extrapulmonar decorrente de infecção em sítio cirúrgico em procedimentos estéticos ou laparoscópicos.

QUESTÃO 77

Paciente de 29 anos de idade, previamente hígido, comparece ao pronto-socorro com histórico de mordedura pelo seu animal (cão da raça pitbull) em mão esquerda. O cão foi sacrificado por populares que encaminharam o paciente ao pronto-socorro. Ao exame, o paciente apresenta três lesões puntiformes em dorso de mão, uma delas com pequena laceração e coágulo. Refere histórico vacinal de tétano completo, com última dose há seis anos.

Além dos cuidados com a ferida (irrigação copiosa com salina e desbridamento) e uso de antimicrobiano profilático, as demais condutas para esse caso são

- A) toxoide tetânico uma dose; encaminhar ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para profilaxia antirrábica com soro e vacinação nos dias 0, 7, 14 e 28.
- B) toxoide tetânico uma dose; encaminhar ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para profilaxia antirrábica com vacinação nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- C) toxoide tetânico uma dose; não há indicação de profilaxia antirrábica.
- D) toxoide tetânico uma dose; encaminhar ao Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para profilaxia antirrábica com soro e vacinação nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- E) imunoglobulina antitetânica em dose única; não há indicação de profilaxia antirrábica.

QUESTÃO 78

Em relação à vacina contra o HPV quadrivalente, assinale a alternativa correta.

- A) Está contraindicada em pessoas que vivem com o HIV.
- B) Está contraindicada para os pacientes transplantados de medula óssea.
- C) Está contraindicada para pacientes que já tiveram a manifestação clínica da doença.
- D) Está indicada para a prevenção de verruga genital e câncer em ambos os sexos.
- E) Está indicada somente em mulheres em fase pré-menstrual.

QUESTÃO 79

Vacinas pneumocócicas estão indicadas para prevenção de pneumonia adquirida na comunidade em pacientes adultos, com idade igual ou superior a 60 anos, bem como pacientes adultos de qualquer idade com comorbidades, principalmente pacientes vivendo com HIV, transplantados e oncológicos.

Considerando as informações descritas, assinale a alternativa com a correta indicação dessa vacina e o intervalo entre as doses.

- A) Realizar esquema com vacina polissacarídica pneumocócica 23 em duas doses, com intervalo de um ano entre elas.
- B) Realizar esquema com vacina polissacarídica pneumocócica 13 em duas doses, com intervalo de cinco anos entre elas.
- C) Realizar esquema sequencial com vacina conjugada pneumocócica 10, seguida por uma dose da vacina conjugada 13, com intervalo de cinco anos entre elas.
- D) Realizar esquema sequencial com vacina conjugada pneumocócica 10, seguida por uma dose da vacina conjugada 13, com intervalo de um ano entre elas. Uma terceira dose com vacina polissacarídica deve ser administrada cinco anos depois da primeira dose.
- E) Realizar esquema sequencial com uma dose da vacina conjugada 13, seguida por uma dose da vacina polissacarídica pneumocócica 23, com intervalo de um ano entre elas. Uma segunda dose da vacina polissacarídica deve ser administrada cinco anos depois da primeira dose.

QUESTÃO 80

Com relação à vacina tríplice viral, assinale a alternativa correta.

- A) Não deve ser aplicada conjuntamente com a vacina da DPT.
- B) Deve ser adiada nos pacientes em tratamento antimicrobiano.
- C) Não deve ser aplicada conjuntamente com a vacina da febre amarela.
- D) Deve ser adiada nas crianças contactantes de gestantes no primeiro trimestre.
- E) Mesmo se a vacina for utilizada em suscetíveis logo após o contato com um caso índice, não evitará a transmissão.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01	A	B	C	D	E	28	A	B	C	D	E	55	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E	29	A	B	C	D	E	56	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E	30	A	B	C	D	E	57	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E	31	A	B	C	D	E	58	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E	32	A	B	C	D	E	59	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
06	A	B	C	D	E	33	A	B	C	D	E	60	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E	34	A	B	C	D	E	61	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E	35	A	B	C	D	E	62	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E	36	A	B	C	D	E	63	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E	37	A	B	C	D	E	64	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E	38	A	B	C	D	E	65	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E	39	A	B	C	D	E	66	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E	40	A	B	C	D	E	67	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E	41	A	B	C	D	E	68	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E	42	A	B	C	D	E	69	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E	43	A	B	C	D	E	70	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E	44	A	B	C	D	E	71	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E	45	A	B	C	D	E	72	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E	46	A	B	C	D	E	73	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E	47	A	B	C	D	E	74	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
21	A	B	C	D	E	48	A	B	C	D	E	75	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E	49	A	B	C	D	E	76	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E	50	A	B	C	D	E	77	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E	51	A	B	C	D	E	78	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E	52	A	B	C	D	E	79	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
26	A	B	C	D	E	53	A	B	C	D	E	80	A	B	C	D	E
	A	B	C	D	E		A	B	C	D	E		A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E	54	A	B	C	D	E						

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA FOLHA DE RESPOSTA, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**