



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2022  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2023

**022. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira



## CONHECIMENTOS GERAIS

01. Na atenção primária à saúde, dentre as opções a seguir, a abordagem mais efetiva com relação à sexualidade na adolescência é:

- (A) profissionais devem emitir conselhos pessoais e opiniões sobre os tipos de relacionamentos.
- (B) realizar prevenção abordando a irresponsabilidade de uma gravidez na adolescência.
- (C) perguntar de forma sistemática e com respeito sobre práticas sexuais, uso de drogas e violência.
- (D) palestras sobre os riscos das doenças ou da gravidez indesejada são muito efetivas, pois na adolescência há o sentimento de vulnerabilidade.
- (E) inquirir o adolescente sobre temas como sexualidade, uso de drogas e violência é desnecessário.

02. Após gravidez indesejada, adolescente procura posto de saúde solicitando iniciar um método anticoncepcional. O parto foi há 3 semanas. Ela relata que seu filho recebe, além do leite materno, outros tipos de leite.

Qual seria a melhor recomendação?

- (A) Contraceptivos hormonais combinados imediatamente após o parto.
- (B) É necessário iniciar métodos contraceptivos apenas quando acabar a amenorreia.
- (C) Não necessita de nenhum método anticoncepcional enquanto estiver em aleitamento parcial.
- (D) A lactação parcial tem efetividade maior do que 98% para prevenir nova gestação.
- (E) Progestagênio injetável a partir de 21 dias do parto.

03. Paciente do sexo feminino, 14 anos, procurou assistência médica no posto de saúde, queixando-se de obstrução nasal, catarro amarelado e dor de cabeça frontal há 3 dias. Nega febre, náuseas, vômito ou diarreia. Ao exame físico: afebril, sem rigidez de nuca, sem dor à palpação de seios da face, orofaringe e ouvido sem anormalidades. Foi diagnosticada com rinossinusite aguda de provável etiologia bacteriana. Prescrito, por 7 dias, amoxicilina com clavulonato, 500 mg de 8/8 horas, ibuprofeno 3 vezes ao dia e lavagem nasal com soro fisiológico.

Em relação à conduta, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de antibiótico não era necessário, pois se trata de uma rinossinusite aguda não complicada.
- (B) A prescrição está correta, uma vez que se trata de uma rinossinusite aguda complicada.
- (C) O encaminhamento para o otorrinolaringologista é necessário pela suspeita de etiologia bacteriana.
- (D) Deve ser iniciado corticoide intranasal por 14 dias.
- (E) O uso de antibiótico foi apropriado devido à presença de secreção catarral e cefaleia, mas o ibuprofeno é desnecessário.

04. Paciente do sexo feminino, 65 anos, procura ambulatório para consulta de rotina que faz a cada 6 meses. Relata ser portadora de insuficiência renal crônica não dialítica, hipertensão arterial sistêmica e *diabetes mellitus*. Faz uso de enalapril 10 mg de 12 em 12 horas, metformina 850 mg, 3 vezes ao dia, e gliclazida 60 mg, 1 vez ao dia. Os níveis de pressão arterial, glicemia de jejum e hemoglobina glicada estão normais. A Taxa de Filtração Glomerular estimada (TFGe) há 2 anos era de 71 mL/min/1,73 m<sup>2</sup> e agora está de 35 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.

Dentre as opções a seguir, qual a conduta a ser tomada?

- (A) Suspender apenas metformina, pois o enalapril é nefroprotetor.
- (B) Suspender o enalapril e metformina, pois TFGe é menor que 60.
- (C) Suspender gliclazida, pois a TFGe é menor que 60.
- (D) Suspender o enalapril devido à piora da insuficiência renal.
- (E) Manter os medicamentos, pois a TFGe é maior que 30.

**05.** Paciente do sexo feminino, 68 anos, procura posto de saúde por quadro de incontinência urinária, especialmente ao fazer esforços. Isso tem levado essa paciente a isolamento social. Refere ser viúva, mãe de 3 filhos.

Qual seria a conduta inicial mais adequada?

- (A) Infecção urinária é a causa mais provável de incontinência urinária nessa paciente.
- (B) Encaminhar a paciente para realização de estudo urodinâmico a fim de se estabelecer o diagnóstico adequado.
- (C) Explicar que ela irá melhorar se fizer dieta adequada, perder peso e realizar exercícios físicos.
- (D) Tranquilizar a paciente sobre o caso, fazer exame ginecológico e solicitar exame de urina.
- (E) Explicar que a incontinência urinária é muito comum na sua idade e iniciar tratamento farmacológico.

**06.** Paciente do sexo masculino, 30 anos, procurou assistência médica em UBS por mordida em mão pelo seu cão doméstico. O cachorro vive em seu quintal, sempre fechado. Não tem suspeita de raiva. Sempre recebeu todas as vacinas orientadas pelo seu veterinário. Refere ter lavado bem a área acometida com bastante água e sabão.

A conduta preconizada pelo Ministério da Saúde sobre o esquema de profilaxia da raiva humana com vacina de cultivo celular, nesse caso, é:

- (A) fazer esquema profilático com 3 doses de vacina no primeiro, terceiro e quinto dias e observar o animal durante 10 dias, a fim de decidir as próximas medidas.
- (B) realizar esquema profilático com 5 doses e observar o animal durante 10 dias após a exposição, e se o animal não adoecer, não morrer ou não desaparecer, encerrar o caso.
- (C) realizar esquema profilático com 5 doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7, 14 e 28.
- (D) realizar esquema profilático com 2 doses de vacina e observar o animal durante 5 dias, para avaliar próximas condutas.
- (E) observar o animal durante 10 dias após a mordida. Se o animal adoecer, morrer ou desaparecer, iniciar o soro profilático e completar as 5 doses de vacina.

**07.** Dos itens a seguir, aquele que, a depender da situação vacinal, apresenta apenas vacinas que fazem parte do calendário nacional de vacinação para gestantes é:

- (A) hepatite B, covid-19 (Pfizer ou CoronaVac) e dT (difteria e tétano) e/ou dTpa (difteria, tétano e coqueluche).
- (B) hepatite B, tétano, covid-19 (Pfizer ou Janssen).
- (C) hepatite A e B, covid-19 (Pfizer ou AstraZeneca), tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola).
- (D) vacina meningocócica ACWY (conjugada), tríplice bacteriana (difteria, tétano e coqueluche) e covid-19 (CoronaVac ou Janssen).
- (E) tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), covid-19 (AstraZeneca ou Janssen), dT (tétano e difteria).

**08.** Paciente do sexo masculino, 62 anos de idade, com história de hipertensão arterial há mais de 20 anos, sem tratamento. Há 2 anos, começou a ter dispneia aos esforços. Procurou assistência médica, sendo diagnosticado com cardiopatia hipertensiva. Há 2 meses, ele deu entrada no pronto-socorro com quadro de edema agudo de pulmão. Apesar de todas as medidas, o paciente faleceu após 2 horas. Há cerca de 4 meses, teve diagnóstico de câncer de próstata.

Em relação à declaração de óbito, assinale a alternativa que indica a doença ou o estado mórbido que causou diretamente a morte (causa imediata ou terminal).

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Edema agudo de pulmão.
- (C) Parada cardiorrespiratória.
- (D) Câncer de próstata.
- (E) Insuficiência cardíaca.

**09.** Foi realizado um estudo para avaliar se os indivíduos que comem mais peixe têm menor risco de doença cardiovascular. Um grupo de indivíduos, sem doença cardiovascular, foi selecionado no início do estudo e seguido ao longo do tempo definido. O avaliador mediu a ingestão de peixe no início do estudo e nas avaliações subsequentes. Avaliações foram realizadas ao longo do estudo.

O tipo de estudo que foi realizado é

- (A) série de casos.
- (B) ensaio clínico não randomizado controlado.
- (C) coorte.
- (D) caso-controle.
- (E) descritivo.

10. A definição – “Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos” – corresponde
- (A) ao planejamento em saúde.
  - (B) à vigilância epidemiológica.
  - (C) à vigilância sanitária.
  - (D) à medicina preventiva.
  - (E) à saúde coletiva.
11. São medidas qualitativas utilizadas para avaliar um sistema de vigilância epidemiológica:
- (A) aceitabilidade, especificidade e oportunidade.
  - (B) sensibilidade, especificidade e flexibilidade.
  - (C) simplicidade, flexibilidade e aceitabilidade.
  - (D) representatividade, sensibilidade e aceitabilidade.
  - (E) aceitabilidade, flexibilidade e oportunidade.
12. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, sobre as “estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: *diabete melittus*”, é correto afirmar que é meta de controle glicêmico para crianças e adolescentes com DM tipo 1:
- (A) HbA1C em adolescentes e adultos jovens (13 a 19 anos): menor que 8%.
  - (B) glicemia ao deitar à noite em escolares (6 a 12 anos): 100 a 180 mg/dL.
  - (C) HbA1C em lactentes e pré-escolares (13 a 19 anos): menor que 8,5%.
  - (D) glicemia ao deitar à noite em lactentes e pré-escolares (0 a 6 anos): 120 a 230 mg/dL.
  - (E) glicemia pré-prandial em escolares (6 a 12 anos): 110 a 220 mg/dL.
13. São doenças de notificação compulsória de acordo com o Ministério da Saúde:
- (A) câncer relacionado ao trabalho, estrogiloidise e amebíase.
  - (B) criptosporidiose, botulismo e brucelose.
  - (C) coqueluche, doença meningocócica e aspergilose.
  - (D) covid-19, leishmaniose tegumentar americana, febre maculosa e outras riquetsioses.
  - (E) covid-19, febre do Nilo Ocidental e doença de origem desconhecida.
14. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde sobre “as estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica na atenção básica: hipertensão arterial sistêmica”, qual opção correlaciona a situação clínica com a classe medicamentosa indicada?
- (A) *Diabetes Mellitus*: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (B) Pós-infarto do miocárdio: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da aldosterona, diuréticos.
  - (C) Insuficiência cardíaca: diuréticos, betabloqueadores, bloqueadores dos canais de cálcio.
  - (D) Hipertensão sistólica isolada em idosos: inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas da angiotensina II, betabloqueadores.
  - (E) Prevenção da recorrência de acidente vascular encefálico: diurético, inibidores da enzima conversora de angiotensina.
15. Qual fator diminui a prevalência de uma doença?
- (A) Maior duração da doença.
  - (B) Emigração de pessoas sadias.
  - (C) Maior letalidade.
  - (D) Diminuição da taxa de cura da doença.
  - (E) Aumento da incidência.
16. Segundo o protocolo clínico e as diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em criança e adolescentes, afirma-se que, nos cuidados imediatos do recém-nascidos e no pós-parto imediato,
- (A) sempre que possível, realizar o parto empêlico, com a retirada do neonato mantendo as membranas corioamnióticas íntegras.
  - (B) administrar o AZT associado à nevirapina após 24 horas do nascimento.
  - (C) sempre aspirar o conteúdo gástrico e as vias aéreas do RN, para diminuir o volume de contato das secreções com as mucosas.
  - (D) iniciar a primeira dose de AZT após 48 horas do nascimento.
  - (E) a amamentação deve ser liberada, pois o risco de transmissão é desprezível.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

17. Com relação ao esquema de tratamento da tuberculose padronizado pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) O tratamento só deverá ser interrompido quando os valores das enzimas atingirem até 2 vezes o valor normal ou nos pacientes que apresentem icterícia.
  - (B) O esquema básico em adultos é composto por 3 fármacos (RIP: Rifampicina, Isoniazida e Pirazinamida) por 6 meses.
  - (C) Em todos os esquemas de tratamento, os medicamentos deverão ser ingeridos duas vezes ao dia.
  - (D) O tempo de tratamento da tuberculose meningoencefálica e osteoarticular com alta complexidade é de com RIP+Etambutol por 2 meses, seguidos por Rifampicina e Isoniazida por 10 meses.
  - (E) Associar corticosteroide nos casos de tuberculose meningoencefálica (dexametasona injetável 0,3 a 0,4 mg/kg/dia), por 1 semana.
18. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, as ações e os serviços de saúde executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma
- (A) centralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (B) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
  - (C) descentralizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (D) regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
  - (E) municipalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
19. A mortalidade neonatal precoce é definida por ocorrência do óbito de crianças:
- (A) nas primeiras 24 horas de vida.
  - (B) de 7 a 27 dias.
  - (C) de 0 a 30 dias.
  - (D) de 7 a 30 dias.
  - (E) de 0 a 6 dias.
20. Distorção de resultado pelo modo dos participantes serem recrutados ou perdidos durante o estudo. Das alternativas a seguir, aquela que corresponde a esse erro em estudos epidemiológicos é:
- (A) vieses de seleção.
  - (B) vieses de informação.
  - (C) erros assistemáticos.
  - (D) vieses de confusão.
  - (E) vieses de aferição.

21. Assinale a alternativa que apresenta uma doença que exige manutenção do paciente em isolamento com aplicação das medidas de precaução mista, contato e aerossol.
- (A) Varicela.
  - (B) Bronquiolite causada pelo vírus respiratório sincicial.
  - (C) Covid-19.
  - (D) Tuberculose miliar.
  - (E) Sarampo.

Utilize o texto a seguir para responder às questões de números 22 a 24.

Paciente do sexo masculino relata que recebeu indicação de implantação de prótese em joelho direito. O ortopedista do ambulatório fez o encaminhamento para o hospital com os dizeres: "Paciente portador dessa guia deverá ser submetido a uma cirurgia para implantação de prótese em joelho. Realizou avaliação clínica e laboratorial pré-operatória que não aponta riscos para o procedimento". Após 15 dias, é internado, e a cirurgia é realizada com implantação de uma prótese em joelho E.

22. Não há dúvida que o paciente foi vítima de um evento adverso que deve ser classificado como
- (A) leve.
  - (B) *near miss*.
  - (C) moderado.
  - (D) grave.
  - (E) muito grave.
23. O evento adverso deve ser notificado em até
- (A) 48 horas.
  - (B) 24 horas.
  - (C) 60 dias.
  - (D) 96 horas.
  - (E) 72 horas.
24. A meta internacional de segurança do paciente que foi negligenciada de maneira a provocar o evento adverso foi a
- (A) cinco.
  - (B) dois.
  - (C) quatro.
  - (D) três.
  - (E) um.

**25. A osteomielite hematogênica aguda**

- (A) é mais frequente em mulheres e crianças.
- (B) tem o trauma como principal fator predisponente.
- (C) ocorre o surgimento de sequestro ósseo, na maioria dos casos.
- (D) tem sintomas iniciados em até 30 dias.
- (E) em crianças, acima de 5 anos, frequentemente acomete múltiplos ossos.

Leia o caso a seguir para responder às questões de números **26 e 27**.

Lactente com dois meses de idade dá entrada em hospital com quadro de síndrome respiratória aguda grave e é encaminhado imediatamente para a unidade de terapia intensiva pediátrica. Na coleta de informações, a mãe relata que há seis dias a criança iniciou tosse seca com febre baixa (37,8 °C). A tosse foi intensificando até que hoje começou a apresentar dificuldade respiratória. Na investigação microbiológica foi detectada a presença de *Bordetella pertussis* em secreção coletada de nasofaringe.

**26. Na admissão da criança na UTI pediátrica, foi introduzida ceftriaxona que deve ser**

- (A) mantida até completar 10 dias.
- (B) mantida e associar claritromicina após a confirmação da etiológica.
- (C) suspensa e introduzir oxacilina.
- (D) suspensa e introduzir claritromicina.
- (E) mantida até completar 14 dias de tratamento.

**27. Até o 3º dia de internação, permaneceu em assistência ventilatória não invasiva em leito mantido em precaução padrão. Após o conhecimento do resultado da reação em cadeia da polimerase, a conduta correta é implantar**

- (A) precaução para gotículas e iniciar quimioprofilaxia para as crianças menores de um ano internadas na unidade.
- (B) precaução para gotículas e iniciar vacinação seletiva para as crianças acima de sete anos internadas na unidade.
- (C) precaução mista aerossol e contato e manter durante todo o período de internação da criança.
- (D) precaução para aerossol e manter por todo o período de internação da criança.
- (E) precaução para aerossol e manter sistema de vigilância para todas as crianças internadas na unidade.

Analisando as informações, a seguir, da mãe e da criança responde às questões de números **28 e 29**.

Paciente com 31 anos dá entrada na maternidade em trabalho de parto. Relata não ter feito pré-natal devido às dificuldades financeiras para sua locomoção até o posto de saúde durante a gestação. O pai da criança é o seu único parceiro sexual. Nega qualquer antecedente mórbido e o uso de drogas. Realizados os testes rápidos admissionais, foi constatada a positividade para sífilis. O VDRL materno resultou em 1/64. Solicitados VDRL de sangue periférico do recém-nascido, LCR e RX de ossos longos. Resultados a seguir.

- VDRL 1/64.
- RX de ossos longos normais.
- LCR com citologia 15 células linfomonocitárias e protei-norraquia 110 mg/dL.

**28. Em relação ao recém-nascido, pode-se afirmar que é um caso de sífilis congênita**

- (A) com neurosífilis e deve ser tratado com benzilpenicilina potássica/cristalina 50 000 UI/kg, via intravenosa, cada 12 horas durante 10 dias.
- (B) com neurosífilis e deve ser tratado com benzilpenicilina potássica/cristalina 50 000 UI/kg, via intravenosa, cada 12 horas durante 21 dias.
- (C) sem neurosífilis e pode ser tratado com benzilpenicilina benzatina, 50 000 UI/kg, por via intramuscular, dose única.
- (D) com neurosífilis e deve ser tratado com benzilpenicilina procaína 50 000 UI/kg, via intramuscular, cada 12 horas durante 21 dias.
- (E) sem neurosífilis e pode ser tratado com benzilpenicilina procaína 50 000 UI/kg, via intramuscular, cada 24 horas durante 10 dias ambulatorialmente.

**29. Em relação à mãe, pode-se afirmar que é um caso de sífilis**

- (A) latente tardia e deve ser tratada com penicilina benzatina 2 400 000 UI por semana durante 3 semanas consecutivas.
- (B) primária e deve ser tratada com penicilina benzatina 2 400 000 UI, IM, dose única.
- (C) em estágio clínico que não pode ser determinado e deve ser tratada com penicilina benzatina 2 400 000 UI por semana durante 3 semanas consecutivas.
- (D) secundária e deve ser tratada com penicilina benzatina 2 400 000 UI, IM, dose única.
- (E) latente recente e deve ser tratada com penicilina benzatina 2 400 000 UI, IM, dose única.

30. Assinale a alternativa correta em relação ao Código de Ética Médica.

- (A) Alimentar compulsoriamente qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome.
- (B) A emissão do atestado de óbito de paciente que vinha sob seus cuidados é obrigatória, exceto quando a morte ocorre de forma violenta.
- (C) Não existe restrição de exercer simultaneamente a medicina e a farmácia.
- (D) A participação do processo de diagnóstico da morte de possível doador de órgãos é permitida independente de pertencer à equipe de transplante.
- (E) Só é permitido revelar segredo profissional com o consentimento do paciente.

31. O primeiro vírus humano confirmado como um oncovírus, e que pode dar origem a várias neoplasias linfoproliferativas em hospedeiro imunocomprometido, é o

- (A) vírus de Epstein-Barr.
- (B) vírus dengue.
- (C) papiloma vírus.
- (D) citomegalovírus.
- (E) parvovírus.

32. Em relação à vacina recombinante contra herpes zóster, pode-se afirmar que

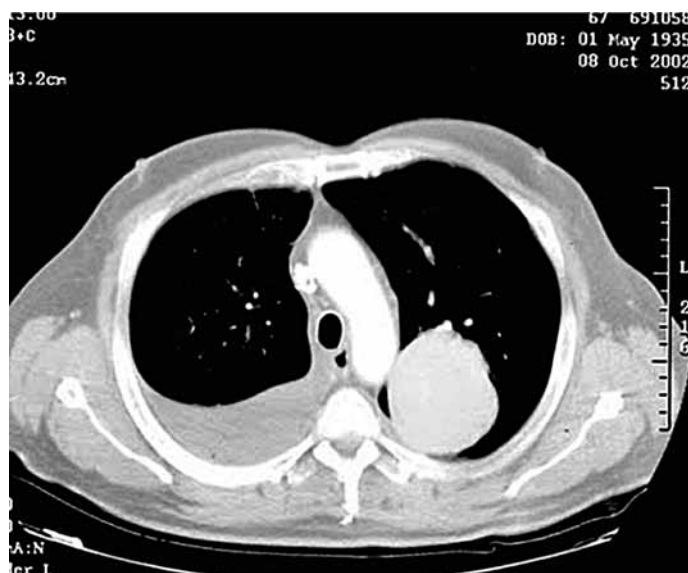
- (A) não interfere na ocorrência de neurite pós-herpética.
- (B) é uma vacina de RNA recombinante.
- (C) não deve ser administrada em indivíduos imunocomprometidos.
- (D) tem como antígeno a glicoproteína *spike* do vírus varicela zoster.
- (E) é indicada para todos os idosos com idade acima de 60 anos.

33. O controle de cura de um paciente com diagnóstico confirmado de esquistossomose mansônica, na fase hepatointestinal, deve ser realizado através da detecção de ovos *Schistosoma mansoni* nas fezes pelo método de Kato Katz após

- (A) 30 dias do tratamento.
- (B) 120 dias do tratamento.
- (C) 15 dias do tratamento.
- (D) 90 dias do tratamento.
- (E) 40 dias do tratamento.

Analise o caso e responda às questões de números 34 e 35.

Paciente do sexo masculino, 45 anos, procura ambulatório de clínica médica relatando que há dois meses iniciou quadro de dor em hemitórax direito que piorava com a inspiração profunda. Essa dor diminuiu gradualmente ao mesmo tempo que surgiram episódios de febre baixa (37,9 °C) sempre no final da tarde. Relata emagrecimento de 9 kg nesse período. Tabagista 40 anos/maço. Nega antecedentes morbidos pessoais ou contato com pessoas doentes. Após exame físico, o médico solicita uma tomografia computadorizada de tórax que está apresentada a seguir.



34. A principal hipótese diagnóstica é:

- (A) tuberculose pleural.
- (B) neoplasia de pulmão com metástase pleural.
- (C) lúpus eritematoso sistêmico.
- (D) linfoma.
- (E) pneumonia bacteriana com derrame parapneumônico.

35. A dosagem da adenosina desaminase

- (A) não deve ser realizada para diagnóstico diferencial nesse caso.
- (B) deve ser menor que 20 U/L.
- (C) deve ser igual a 20 U/L.
- (D) deve ser maior que 50 U/L.
- (E) apresenta baixa sensibilidade e baixa especificidade para o diagnóstico diferencial nesse caso.



36. Para determinar a sensibilidade de um microrganismo a um antimicrobiano é necessário que sua concentração inibitória mínima (*mic*) seja
- (A) atingida rapidamente.
  - (B) igual a concentração sérica do antimicrobiano.
  - (C) independente da concentração sérica do antimicrobiano.
  - (D) maior que a concentração sérica do antimicrobiano.
  - (E) menor que a concentração sérica do antimicrobiano.
37. Em relação ao diagnóstico da malária, assinale a alternativa correta.
- (A) O esfregaço delgado não permite a detecção da parasitemia por qualquer método.
  - (B) Os testes rápidos não são recomendados, pois são exclusivos para o diagnóstico de malária causada por *Plasmodium falciparum*.
  - (C) A punção digital para a realização da gota espessa é o método de eleição para o diagnóstico, pois concentra a maior quantidade de sangue desmembrado em uma pequena área.
  - (D) O custo elevado do PCR, para detecção do RNA dos plasmódios, torna sua realização bastante restrita.
  - (E) As granulações de Schüffner aparecem em todas as hemácias parasitadas por *Plasmodium vivax* e *Plasmodium falciparum*, sendo raras nos casos de malária por *Plasmodium malariae*.
38. Assinale a alternativa que apresenta o agente etiológico da quinta doença exantemática.
- (A) *Streptococcus pyogenes*.
  - (B) Varicela zoster.
  - (C) Vírus adeno associados.
  - (D) Parvovírus B-19.
  - (E) Vírus de Epstein Barr.
39. Criança com 5 anos dá entrada na unidade de pronto atendimento com relato materno, que a criança foi mordida na mão por um cão desconhecido e que não pôde ser resgatado. Na inspeção, identifica-se uma lesão única, pequena e superficial.
- Assinale a alternativa que apresenta a conduta profilática para raiva humana mais adequada.
- (A) Limpeza local com água e sabão e administrar 4 doses de vacina de cultivo celular nos dias zero, 3, 7 e 28 por via intramuscular.
  - (B) Limpeza local com água e sabão e iniciar esquema com duas doses da vacina de cultivo celular.
  - (C) Limpeza local com água e sabão, aplicar soro antirrábico e administrar 4 doses de vacina de cultivo celular nos dias zero, 3, 7 e 28 por via intramuscular.
  - (D) Limpeza local com água e sabão e administrar 4 doses da vacina de cultivo celular nos dias zero, 3, 7 e 14 por via intramuscular.
  - (E) Limpeza local com água e sabão.
40. Um paciente que vive com HIV inicia quadro de icterícia associada a fadiga, náuseas, vômitos e discreta dor abdominal difusa há 5 dias. Exames laboratoriais revelaram AST e ALT aumentadas em oito vezes e HCV-RNA positivo. Em relação ao tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) Se na 4ª semana após o início do quadro clínico ocorrer redução maior que 2 log<sub>10</sub> do HCV-RNA iniciar o tratamento imediatamente.
  - (B) Se na 4ª semana após o início do quadro clínico ocorrer redução maior que 2 log<sub>10</sub> do HCV-RNA e na 12ª semana o resultado for positivo, iniciar o tratamento imediatamente.
  - (C) O esquema terapêutico apropriado é a monoterapia com PEG-IFN.
  - (D) Não há necessidade de tratamento.
  - (E) O tratamento deve ser iniciado, imediatamente, após a confirmação do diagnóstico.

41. A profilaxia pré-exposição (PrEP) oferece uma opção eficaz para prevenção da infecção pelo HIV. Alguns grupos específicos, denominados populações-chave, estão sob maior risco da infecção e têm prioridade na estratégia da PrEP. Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para o uso dessa profilaxia.

- (A) Contextos de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia etc.
- (B) Mulheres em situação de extrema pobreza, com múltiplos parceiros.
- (C) Pessoas privadas de liberdade em situações de risco.
- (D) Homens, que fazem sexo com homens, com múltiplos parceiros.
- (E) Pessoas vulneráveis em situações de risco.

42. A prevenção de infecção no recém-nascido (RN) depende da correta orientação da gestante e de sua parceria. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta.

- (A) Mulheres devem aguardar, pelo menos, dois meses para a concepção após infecção presumida ou confirmada pelo vírus zika, não sendo necessário postergar quando a infecção é no homem.
- (B) Lactantes com diagnóstico de herpes zóster em região torácica ou face devem suspender a amamentação até só apresentarem lesões com crostas.
- (C) Não há indicação de cesariana em mulheres com lesões ativas de herpes simples em canal vaginal.
- (D) A solicitação de carga viral para HIV e a genotipagem deve ser realizada na primeira consulta do pré-natal para todas as gestantes vivendo com o HIV, não sendo necessária a repetição da carga viral, se for inicialmente negativa.
- (E) Mulheres vivendo com HTLV 1 e 2 não devem amamentar, sendo recomendado o uso de inibidores da lactação e de fórmulas lácteas infantis.

43. A infecção latente pela *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB) ocorre quando uma pessoa encontra-se infectada pela bactéria sem manifestação da doença ativa. Em geral, as pessoas infectadas permanecem saudáveis por muitos anos, sem transmitir o bacilo e com imunidade parcial à doença. Devem receber tratamento para ILTB

- (A) indivíduos em período pré-transplante em terapia imunossupressora independentemente de PT.
- (B) trabalhadores de instituições de longa permanência com PT maior ou igual a 5 mm.
- (C) adultos ou crianças comunicantes domiciliares de um caso de tuberculose ativa, independentemente da vacinação prévia com BCG com PT maior ou igual a 5 mm.
- (D) pessoas vivendo com HIV com contagem de LT-CD4+ entre 200 células/mm<sup>3</sup> e 350 células/mm<sup>3</sup> se a prova tuberculínica (PT) for maior ou igual a 5 mm.
- (E) recém-nascidos coabitantes de caso fonte confirmado por critério laboratorial e PT maior ou igual a 5 mm.

Responda às questões de números 44 a 46 com base no caso clínico a seguir.

Mulher de 53 anos, procedente de zona rural de Camanducaia, MG, casada, refere cefaleia holocraniana de forte intensidade (8/10) há quatro dias. A cefaleia iniciou em pontada, acompanhada de fotofobia e, no segundo dia, procurou posto de saúde na região sendo diagnosticada com enxaqueca, medicada com anti-inflamatório não hormonal, dispensada e orientada a retornar se não houvesse melhora. Com piora do quadro, aparecimento de febre não medida e vômitos, com conteúdo alimentar, retorna sendo encaminhada ao pronto-socorro do hospital. Previamente hígida. Relata uso frequente de omeprazol por gastrite (*sic*). Vive em sítio em região rural, com produção de leite e queijos.

Ao exame: FC: 110; FR: 16; T: 38 °C.

Exame neurológico com Glasgow 15; com rigidez de nuca; Sinal Kernig e Brudzinsky positivos.

Na tomografia de crânio, sem contraste, não apresenta evidências de lesões focais ou difusas e anormalidades no sistema ventricular.

Realiza então punção lombar com coleta de LCR que revelou aspecto turvo, com 150 células/mm<sup>3</sup> (neutrófilos 30%, linfócitos 65% e monócitos 5%), proteína: 133 mg/dL, glicose: 43 mg/dL.

44. Com os dados fornecidos, qual a principal suspeita de agente etiológico para o caso?
- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
  - (B) *Mycobacterium tuberculosis*.
  - (C) *Neisseria meningitidis*.
  - (D) *Listeria monocytogenes*.
  - (E) *Haemophilus influenzae*.
45. A(s) melhor(es) escolha(s) para iniciar o tratamento é(são)
- (A) ampicilina.
  - (B) rifampicina, isoniazida, etambutol e pirazinamida.
  - (C) ceftriaxona, rifampicina, isoniazida, etambutol e pirazinamida.
  - (D) ceftriaxona.
  - (E) amicacina.
46. Com relação à conduta tomada, pode-se afirmar que foi
- (A) incorreta, pois deveria realizar primeiro a punção lombar e avaliar a necessidade da tomografia de crânio.
  - (B) incorreta, pois deveria realizar uma tomografia de crânio com contraste antes da punção liquórica.
  - (C) incorreta, pois deveria iniciar antibioticoterapia e corticosteroide, aguardar a evolução e então solicitar a tomografia e a punção liquórica, nessa ordem.
  - (D) correto realizar a tomografia de crânio antes da punção lombar para avaliar possível hipertensão intracraniana.
  - (E) incorreta, pois deveria iniciar antibioticoterapia e corticosteroide, aguardar a evolução e então solicitar a punção liquórica e a tomografia, nessa ordem.
47. A pandemia de covid-19 explodiu a partir dos primeiros casos notificados na China em dezembro de 2019. Muitas mudanças ocorreram no seu tratamento desde àquela época. Com relação à conduta a ser tomada em pacientes com diagnóstico dessa doença, pode-se afirmar que
- (A) pacientes hospitalizados com doença não severa, com  $SpO_2 > 94\%$  sem necessidade de  $O_2$  suplementar, deve-se prescrever dexametasona 6 mg EV ou VO por 10 dias ou até a alta hospitalar.
  - (B) pacientes com doença crítica, em ventilação invasiva e/ou ECMO, deve-se prescrever remdesivir 200 mg no primeiro dia seguido de 100 mg no segundo e terceiro dia.
  - (C) pacientes ambulatoriais com doença leve a moderada com alto risco de evoluir para doença severa deve-se prescrever rivaroxaban 10 mg ao dia por 30 dias.
  - (D) pacientes hospitalizados com doença severa, com  $SpO_2 < \text{ou} = 94\%$  em ar ambiente, incluindo os com necessidade de  $O_2$  suplementar, deve-se prescrever famotidina 40 mg.
  - (E) pacientes ambulatoriais com doença leve à moderada com alto risco de evoluir para doença severa deve-se prescrever nirmatrelvir 300 mg/ritonavir 100 mg a cada 12 horas por 5 dias.
48. A endocardite infecciosa é uma doença de difícil diagnóstico, com significante morbidade e mortalidade se não diagnosticada e tratada de forma rápida e conveniente em tempo. Com relação a essa doença, assinale a alternativa correta.
- (A) A anticoagulação plena deve ser feita em todo paciente que apresente embolização recorrente.
  - (B) As lesões de Janeway, os nódulos de Osler e as manchas de Roth são critérios maiores de Duke.
  - (C) A evidência ecocardiográfica de vegetação, abscesso anular, deiscência parcial de valva protética e nova regurgitação valvar são critérios maiores de Duke.
  - (D) O tratamento cirúrgico está indicado nas endocardites de valva tricúspide.
  - (E) O grupo HACEK corresponde a infecções causadas por *Haemophilus* spp, *Acinetobacter* spp, *Citrobacter* spp, *Eikenella corrodens* ou *Kingella* spp.

Responda às questões de números **49** e **50** com base no caso clínico a seguir.

Paciente masculino de 69 anos dá entrada no pronto-socorro com queixa de tosse e expectoração amarelada há 4 dias. Relata febre alta não aferida, calafrios e sudorese noturna. Relata dois episódios de fezes líquidas no período. Nega cefaleia, disúria ou lesões de pele. Refere diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica com tratamento irregular. Tabagista com carga tabágica de 30 maços/ano.

Ao exame, encontra-se em REG, consciente e orientado, desidratado ++/4+; temperatura axilar 38 °C; FR 22 irpm, PA 120 x 70, ritmo cardíaco regular em 2 tempos sem sopros; FC 124 bpm, MV presente com EC em base e 1/3 médio HTD, saturação O<sub>2</sub> 92% em ar ambiente, dextro 340 mg/dL.

RX de tórax:



**49.** Se tivesse que avaliar o risco de evolução desse paciente pedindo somente um exame, o mais importante seria

- (A) procalcitonina.
- (B) ureia.
- (C) glicemia.
- (D) proteína C reativa.
- (E) hemograma.

**50.** O uso rotineiro de corticosteroide estaria indicado caso presente doença

- (A) severa, monitorando o seu uso.
- (B) causada por microrganismo multidroga resistente.
- (C) leve, desde que o paciente não tenha contraindicação.
- (D) acompanhada de choque séptico refratário.
- (E) severa, causada pelo vírus influenza.

**51.** Caso o paciente referisse ter realizado sessões de fisioterapia em hidromassagem devido à entorse de tornozelo nas três semanas anteriores ao início dos sintomas, poderia ser considerado(a) como agente etiológico mais provável

- (A) a *Legionella pneumophila*.
- (B) a *Chlamydophila pneumoniae*.
- (C) a *Pseudomonas aeruginosa*.
- (D) o *Mycoplasma pneumoniae*.
- (E) o *Streptococcus pneumoniae*.

**52.** A gonorreia é a segunda infecção sexualmente transmissível mais prevalente no mundo, podendo causar sérios problemas à saúde se não for convenientemente tratada. Pode-se afirmar com relação a essa doença que

- (A) a cultura da amostra clínica é altamente sensível e específica para diagnóstico de infecção urogenital, anal ou orofaríngea.
- (B) em infecções não complicadas, com susceptibilidade desconhecida aos antimicrobianos, o tratamento de escolha deve ser feito com doxiciclina 100 mg 2x/dia por 14 dias.
- (C) a prevalência vem aumentando devido ao grande número de casos de uretrite assintomática, especialmente em homens que fazem sexo com homens.
- (D) devido à impossibilidade de uso de tetraciclina e fluoroquinolonas, em gestantes com alergia a penicilinas e cefalosporinas, o tratamento deve ser feito com ertapenem 1g IM durante 3 dias.
- (E) a bacteremia gonocócica pode se manifestar com febre, lesões de pele, artralgia, artrite aguda e tenosinovite.

**53.** Um dos mecanismos de resistência mais importantes contra os antibióticos  $\beta$ -lactâmicos é a produção de enzimas que determinam a sua inativação. Elas foram divididas em quatro grupos por Ambler, A, B, C e D. O antibiótico resistente às metalo- $\beta$ -lactamases, de classe B, é

- (A) aztreonam.
- (B) ceftarolina.
- (C) meropenem.
- (D) ceftolozana.
- (E) piperacilina.

54. As infecções causadas por germes multirresistentes têm oferecido grande desafio para o seu tratamento. Em uma cistite não complicada causada por uma enterobactéria produtora de  $\beta$ -lactamase de espectro estendido (ESBL), a melhor opção terapêutica é:
- (A) azitromicina.
  - (B) cloranfenicol.
  - (C) sulfametoxazol-trimetoprim.
  - (D) doxiciclina.
  - (E) ampicilina.
55. A mucormicose é uma doença fúngica invasiva que ocorre frequentemente em pessoas que apresentam imunodeficiência. Em relação a essa doença, assinale a alternativa correta.
- (A) Depois de um tratamento inicial com anfotericina B, o paciente deve permanecer por um tempo prolongado com um antifúngico azólico, como o voriconazol.
  - (B) A aquisição da infecção pode ocorrer por inalação, inoculação direta na pele ou por ingestão de esporos do fungo.
  - (C) Se disponível, deve-se associar a flucitosina no tratamento com anfotericina B ou com um antifúngico azólico.
  - (D) Múltiplos nódulos pulmonares em um paciente imunossuprimido com sinusite e teste 1,3 beta-D-glucana ou galactomanana positivo são altamente sugestivos da infecção.
  - (E) Em pacientes com contraindicação de uso de anfotericina B deoxicolato ou suas formulações lipídicas, deve-se oferecer uma equinocandina.
56. A histoplasmose é uma das mais frequentes doenças fúngicas das Américas, mas ainda apresenta desafio para o seu diagnóstico e tratamento. Pode-se afirmar com relação a essa doença que
- (A) é de distribuição mundial, porém de ocorrência rara na Europa, exceto em Portugal e Espanha.
  - (B) a pesquisa de antígenos na urina e no sangue em pacientes imunossuprimidos com doença disseminada apresenta baixa sensibilidade.
  - (C) as equinocandinas, como caspofungina ou micafungina, devem ser administradas em pacientes com contraindicação ao uso de anfotericina B.
  - (D) a visualização de levedura consistente com *Histoplasma capsulatum* em tecido faz diagnóstico da doença.
  - (E) mesmo com tratamento adequado, a pesquisa de antígeno no sangue ou no líquido pode permanecer positiva por tempo prolongado, não sendo critério para avaliar cura.
57. A profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV consiste no uso de medicamentos para reduzir a chance de adquirir essa infecção. É importante uma avaliação cuidadosa do acidentado para sua correta indicação. Em relação ao PEP, pode-se afirmar que
- (A) poderá ser indicado quando a pessoa-fonte apresentar teste rápido negativo para HIV, mas tiver história de exposição de risco nos últimos 30 dias ou 90 dias se utilização de testes de fluido oral.
  - (B) o conteúdo gástrico, devido a sua acidez, mesmo que apresente sangue em pequena quantidade, não deve ser considerado de risco para transmissão do HIV.
  - (C) mais recentemente foi ampliado o prazo máximo para ofertar a PEP, de três para cinco dias.
  - (D) o funcionário pode recusar a PEP ou outros procedimentos indicados após a exposição (por exemplo, coleta de exames sorológicos e laboratoriais), mas deve ser anotado em prontuário; pode ser advertido e, se reincidente, pode ser dispensado por justa causa.
  - (E) o leite materno é considerado material sem risco de transmissão de HIV, desde que não apresente sangue visível.

**58.** Colaborador da manutenção irá fazer reparo na pia do banheiro do quarto de paciente internado com diagnóstico de caxumba (parotidite epidêmica). Quais os equipamentos de proteção individual que o funcionário deve utilizar?

- (A) Máscara cirúrgica e luvas.
- (B) Nenhum.
- (C) Máscara cirúrgica.
- (D) Máscara N95 e luvas.
- (E) Máscara N95.

**59.** Meia-vida de um antimicrobiano é o tempo

- (A) em que metade da dose administrada é eliminada.
- (B) que o antibiótico leva para destruir metade da população bacteriana em condições controladas.
- (C) em que o antibiótico perde metade de sua atividade.
- (D) em que o antibiótico atinge metade da sua concentração bactericida.
- (E) em que o antibiótico atinge a metade da concentração sérica máxima.

**60.** Bacteriúria assintomática é uma condição clínica de muita importância, pois o seu tratamento pode não conferir benefício ao paciente, mas expô-lo aos efeitos adversos do uso de antimicrobianos desnecessariamente. Em qual das condições a seguir está indicado o seu tratamento?

- (A) Mulheres em qualquer período da gestação.
- (B) Idosos de habitação de longa permanência que são funcionalmente comprometidos.
- (C) Transplantados renais há mais de um mês da cirurgia.
- (D) Pacientes que serão submetidos à cirurgia neurológica eletiva.
- (E) Pacientes vivendo com dispositivos urológicos implantados.



