

**SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE
CONCURSO PÚBLICO**

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / CLÍNICO GERAL – ATUAÇÃO EM INFECTOLOGIA

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 10 (dez) de Conhecimentos do Sistema Único de Saúde – SUS e 30 (trinta) de Conhecimentos Específicos da Especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

Texto I para as questões de 01 a 06

A atual sociedade tecnológica

A sociedade tecnológica pode ser o sistema do futuro, mas ainda não chegou; pode desenvolver-se do que já existe e provavelmente assim acontecerá, a menos que um número suficiente de pessoas veja o perigo e reoriente nosso curso. Para fazê-lo, é necessário compreender mais detalhadamente o funcionamento do atual sistema tecnológico e o efeito que ele tem sobre o homem.

Esse sistema é programado por dois princípios que orientam os esforços e os pensamentos de todos os que trabalham nele: o primeiro princípio é a máxima de que algo deve ser feito porque é tecnicamente possível fazê-lo. Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas, ainda que possam destruir-nos a todos. Se é possível ir à Lua ou aos planetas, tem-se de fazê-lo, mesmo que seja à custa de muitas necessidades insatisfeitas aqui na Terra. Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu. Essa tradição dizia que algo deveria ser feito porque é necessário ao homem, ao seu crescimento, alegria e razão, porque é belo, bom e verdadeiro. Uma vez aceito esse princípio de que algo deveria ser feito porque é tecnicamente viável, todos os outros valores são destronados, e o desenvolvimento tecnológico passa a ser a base da Ética.

O segundo princípio é o da eficiência e produção máximas. Quanto mais produzimos do que quer que produzimos, tanto melhor. O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total. O mesmo se dá com o sucesso da companhia. O crescimento da economia é visualizado em termos de produção cada vez maior, e ainda não há visão alguma do limite em que a produção deveria ser estabilizada. Não é apenas a produção industrial que é governada pelo princípio da aceleração ilimitada. O sistema educacional tem o mesmo critério: quanto maior o número de diplomados no curso superior, tanto melhor. O mesmo acontece nos esportes: todo novo recorde é encarado como progresso. Se todos os esforços são orientados para fazer mais, a qualidade da vida perde toda a importância e as atividades que outrora eram um meio passam a ser um fim.

Qual é o efeito desse tipo de organização sobre o homem? Ela reduz o homem a um apêndice da máquina, governado pelo seu ritmo e exigência. Ela o transforma no “Homo Consumens”, o consumidor total, cuja única meta é ter mais e usar mais. Essa sociedade produz muitas coisas inúteis e, no mesmo grau, muita gente inútil. O homem, como um dente de engrenagem da máquina de produção, torna-se uma coisa e deixa de ser humano. Ele passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado, com pessoas nas quais não está interessado, produzindo coisas nas quais não está interessado. E, quando não está produzindo, está consumindo. Ele é o eterno lactente de boca aberta, “absorvendo” sem esforço e sem atividade anterior, tudo o que a indústria que impede e ao, mesmo tempo, produz o tédio lhe impinge – cigarros, bebidas, filmes, televisão, esportes, conferências –, limitado unicamente pelo que ele pode dar-se ao luxo de ter. Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende engenhocas – a indústria automobilística, a indústria cinematográfica, a televisão etc. – só pode impedir que o tédio se torne consciente. Com efeito, ela aumenta o tédio da mesma forma que uma bebida salobra, tomada para matar a sede, aumenta a sede.

Um sintoma da atração pelo puramente mecânico é a crescente popularidade, entre alguns cientistas e o público, da ideia de que será possível construir computadores que não diferem do homem em pensamento, sentimento ou qualquer outro aspecto do funcionamento. Parece-me que o problema principal não é a possibilidade da construção do computador homem; é, antes, saber por que a ideia está se tornando tão popular num período histórico em que nada parece mais importante do que transformar o homem atual em um ser mais racional, harmonioso e amante da paz.

A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro. Mas o presente já nos mostra homens que agem como robôs. Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir robôs que se pareçam com homens.

Erich Fromm¹. A Revolução da Esperança. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

01. De acordo com a opinião do autor do texto, é CORRETO afirmar que

- A) a atual sociedade tecnológica pode ser o melhor sistema do futuro porque, aos poucos, o homem deixa sua visão sentimental e investe em tudo o que é necessário e possível: fabricar armas nucleares, ir à lua, aos planetas, enfim preocupar-se com o progresso.
- B) a tradição humanista deixou a sociedade mais frágil, pois o que importa é o segundo princípio, ou seja, a eficiência e produção máximas.
- C) o mais viável para a atual sociedade tecnológica é a aceleração ilimitada da produção, fator que evidencia o êxito da economia do país. Assim nascerá o melhor: computadores que não diferem do homem.
- D) se a produção industrial for governada pelo princípio da aceleração ilimitada, trará consequências positivas para setores como educação, esportes; logo será bom para todos. Vale ter mais e usar mais.
- E) é preciso enfatizar a sociedade tecnológica, unindo-a a uma proposta de repúdio à construção do homem como “dente de engrenagem da máquina de produção.”

¹Erich Fromm (23/03/1900 – 18/03/1980) foi um psicanalista, filósofo e sociólogo alemão.

02. Todo texto argumentativo é construído com base na apresentação e defesa de pontos de vista. Segundo o autor do texto, a sociedade tecnológica

- A) é imprescindível, em qualquer curso, ao homem, pois representa a esperança de um mundo mais evoluído científica, econômica e humanamente.
- B) precisa ser estimulada cada vez mais, por ser necessário ao homem ir à Lua, conhecer os planetas, ser o “Homo Consumes”.
- C) propicia o crescimento, a alegria, a razão de ser da humanidade, desde que princípios do funcionamento da sociedade humanista sejam respeitados.
- D) permite-nos visualizar o grau de evolução saudável da humanidade desde que as pessoas funcionem como um apêndice da máquina.
- E) nunca se desumanizará, caso haja produção ilimitada. Economia, educação e esportes em crescimento acelerado funcionam como indicativos de uma necessidade de sempre se fazer mais.

03. O autor faz referência ao homem como um “eterno lactente de boca aberta”, porque para ele o homem

- A) é dócil como um lactente.
- B) chora quando tem tudo, pois quer sempre o máximo, embora seja sempre equilibrado.
- C) precisa querer mais do que sempre quis.
- D) quer menos do que necessita, é ingênuo para evitar o tédio.
- E) perdeu o foco no que tange à questão do que é preciso ser absorvido.

04. Com base na leitura do texto I, analise as considerações a seguir:

- I. Na passagem “Ela o transforma no “Homo Consumens...”, (4º parágrafo), os termos destacados têm para referentes respectivamente “exigência” e “ritmo”.
- II. Em “Ele é o eterno lactente (...), (4º parágrafo)”, o termo destacado exerce a mesma função sintática que os termos “humano” e “coisa” em “O homem (...) torna-se uma “coisa e deixa de ser humano”, (4º parágrafo). Já os verbos “é” e “torna-se” funcionam como verbos de ligação.
- III. Na passagem, “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens...”, (6º parágrafo), as duas ocorrências do “QUE” indicam tratar-se de pronomes relativos, e o segundo “QUE” exerce função sintática de sujeito.
- IV. Em “(...) e ainda não há visão alguma do limite...”, (3º parágrafo), se o verbo destacado fosse “existir”, o termo “visão” seria o sujeito, o que não ocorre com o verbo haver.
- V. Na passagem, “Com efeito, ele aumenta o tédio da mesma forma que um bebida salobra (...), aumenta a sede”, (4º parágrafo), a expressão destacada exprime estado de certeza.

Estão CORRETAS somente

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

05. De acordo com a norma culta padrão, analise as considerações a seguir:

- I. Em “Parece-me que o problema principal (...) é, antes, saber “por que” a ideia está se tornando...”, (5º parágrafo), o termo “por que” foi usado de forma incorreta. Trata-se de conjunção, logo deveria ser “porque”.
- II. Na passagem “Mas a indústria que evita o tédio, isto é, a indústria que vende...”, (4º parágrafo), a acentuação gráfica nas palavras “indústria” e “tédio” se justifica pela mesma regra.
- III. Em “Quando a maioria dos homens for como robôs, então, na verdade, não haverá problemas de se construir (...)”, (6º parágrafo), a 2ª e a 3ª vírgulas isolam uma expressão adverbial.
- IV. Em “(...) não haverá problemas de se construir...”, (6º parágrafo), o verbo destacado é impessoal.
- V. Na passagem “A possibilidade de que podemos construir robôs que se parecem com homens pertence ao futuro”, (6º parágrafo), o verbo destacado deveria estar no plural, e a oração “que se parecem com homens” deveria estar entre vírgulas.

Estão CORRETAS

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

06. Analise as considerações abaixo:

- I. Na passagem “Esse princípio representa a negação de todos os valores que a tradição humanista desenvolveu”, (2º parágrafo), observa-se um processo de interlocução entre o texto e as ideias externas, ou seja, tem-se uma espécie de intertextualidade.
- II. Em “Ele (o homem) passa seu tempo fazendo coisas nas quais não está interessado”, (4º parágrafo), a preposição usada antes do pronome relativo desobedece ao padrão culto da língua.

- III. Na frase “A possibilidade de que podemos construir robôs (...)”, (6º parágrafo), o termo “que” não pode vir regido de preposição, pois contraria as normas de regência nominal.
- IV. Em “O êxito da economia do país é medido pela elevação de sua produção total”, (3º parágrafo), tem-se voz passiva.
- V. Em “Se é possível fabricar armas nucleares, elas devem ser fabricadas”, (2º parágrafo), há, entre as orações, uma relação de causa e efeito.

Pode-se concluir que estão **CORRETAS**

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

Texto II para responder a questão 07.



Disponível: [HTTP://humortadela.com.br](http://humortadela.com.br)

07. Analise as considerações feitas com base no propósito comunicativo do texto.

- I. O chargista mostra-se muito preocupado com a atual sociedade tecnológica, pois o domínio dela garantirá a competência do Papa e o progresso da Igreja.
- II. Só com o domínio das novas tecnologias, poder-se-á humanizar a Igreja, uma vez que a comunicação se tornará mais eficaz.
- III. O chargista ironiza com o fato de o domínio das novas tecnologias ser imprescindível às mudanças da Igreja e garantir a competência do Papa.
- IV. A justificativa do Papa acentua o humor da tira, pois revela também uma preocupação sem fundamento para solucionar problemas da Igreja.
- V. Tanto a preocupação do jornalista quanto a do 1º falante revelam um sintoma bastante comum com relação ao puramente tecnológico como definidor para o sucesso do mundo.

Estão CORRETAS

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

08. Com relação às flexões nominais e verbais, analise as considerações a seguir e assinale a CORRETA de acordo com a norma culta da língua.

- A) Muitos cidadãos creem que a modernização provém de acordos técnico-científicos.
- B) Nos altares-mor rezam-se muitas ave-marias, salve-rainhas e pai-nossos.
- C) Houveram muitas solenidades cívicos-religiosas.
- D) Alguns populares também não descreem de que os bem-estares dependem do domínio científico no que diz respeito às novas tecnologias.
- E) Os males não se remedeiam com avançados projetos de guardiãos.

Leia a tira a seguir para responder a questão 09.



LAERTE. Piratas do Tietê. *Folha de S.Paulo*, São Paulo, 22jul.2002.

09. Há, na tira, desobediência ao padrão culto da língua no que diz respeito à concordância nominal. Assinale a alternativa INCORRETA no que diz respeito à concordância verbo-nominal.

- A) Sabe-se que bastantes indivíduos acreditam na máxima de que muitas coisas, hoje, deve ser feito pelo êxito da economia do país. Eles não estão só.
- B) O êxito da economia do país é medido pela elevação de suas produções totais. Não se sabe se menos pessoas acreditam nessa afirmação.
- C) Muitas pessoas estão meio desorientadas com relação à atual sociedade tecnológica.
- D) Armas nucleares o mais poderosas possível têm sido fabricadas e bastantes homens percebem o perigo.
- E) Alegria é necessário ao homem, pois alguns de nós somos agitados, infelizes.

Leia o Texto IV a seguir, de Caetano Veloso e responda a questão 10.

Pipoca Moderna

*E era nada de nem noite de negro não
E era nê de nunca mais
E era noite de nê nunca de nada mais
E era nem de negro não
Porém parece que hágolpes de pê, de pé, de pão
De parecer poder
(E era não de nada nem)
Pipoca ali, aqui, pipoca além
Desanoitece a manhã
Tudo mudou.*

10. Analise as considerações feitas e assinale o comentário INCORRETO.

- A) Na passagem “(...) hágolpes de pê/de pé, de pão (...)”, existe uma expressão ambígua.
- B) A repetição do fonema oclusivo /p/ sugere aspereza, dureza, conflito, considerando-se o propósito comunicativo do texto.
- C) Com o verso “Desanoitece a manhã”, aponta-se um novo rumo para os acontecimentos sugeridos pelo autor.
- D) O operador argumentativo “porém”, (5º verso), com sua carga semântica de conclusão, divide o texto em dois momentos. O cromatismo explorado pelo autor também acentua essa divisão no que tange à realidade social.
- E) O recurso sonoro criado pela repetição de fonemas como /d/, /n/ e /p/ aponta para a construção de um campo semântico negativo, escuro.

CONHECIMENTOS DO SUS

11. Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS) de 2002, município que apresente papel de referência para outros municípios em qualquer nível de atenção é denominado de

- A) Município Sede.
- B) Unidade territorial de qualificação na assistência à saúde.
- C) Município Polo.
- D) Município Piloto.
- E) Território.

12. Sobre as características do Sistema de Vigilância, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Os sistemas de vigilância apresentam três componentes, a saber: coleta de dados, análise e ampla distribuição das informações analisadas a todos os que dela necessitem tomar conhecimento.
- II.** Os sistemas de vigilância de específicos eventos adversos à saúde incluem o acompanhamento dos respectivos programas de controle com o objetivo de avaliar o impacto dele decorrente.
- III.** São úteis para a identificação de fatores de risco e das populações vulneráveis à exposição ao risco, de forma a tornar mais efetivas as medidas de controle.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) afirmativa(s)

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

13. Sobre o art. 198 da Constituição Federal de 1988, referente às diretrizes das ações e dos serviços públicos de saúde que constituem um sistema único, assinale V para as afirmativas Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () A centralização com direção única, em cada esfera de Governo é uma das diretrizes do Sistema único.
- () O atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais é umas das diretrizes do Sistema Único.
- () É vedada a participação da comunidade de acordo com as diretrizes do Sistema Único.
- () O Sistema Único de Saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) F – F – F – F B) V – V – F – F C) V – V – V – F D) F – V – F – V E) F – F – V – V

14. Pode-se definir vigilância como a observação contínua da distribuição, tendência e incidência de agravos, mediante a coleta sistemática, consolidação e avaliação de informes de morbidade e mortalidade. Sobre as características básicas da vigilância em saúde, analise os itens abaixo:

- I.** Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e/ou determinantes)
- II.** Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamentos contínuos
- III.** Operacionalização do contexto de risco
- IV.** Articulação de ações promocionais e curativas
- V.** Atuação universal

Estão CORRETOS

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

15. De acordo com a Norma Operacional Básica do SUS de 1996 (NOB-SUS/96), a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta, paritariamente, por representação

- A) do Ministério da Saúde (MS), do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS) e do Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS).
- B) do Ministério da Saúde (MS), da Conferência Estadual de Saúde (CES), da Comissão Intergestores Transitória (CITr).
- C) dos intermediadores do governo, prestadores de serviços conveniados ao SUS e profissionais de saúde.
- D) dos prestadores de serviços conveniados ao SUS; profissionais de saúde liberais e usuários representantes dos Conselhos.
- E) do Fundo Nacional de Saúde (FNS); Conselho Local de Saúde (CLS) e Conferência Nacional de Saúde (CNS).

16. NÃO é uma situação de risco a ser observada pelo Agente Comunitário de Saúde:

- A) Gestantes com pressão arterial controlada.
- B) Bebês que nascem com baixo peso (menos de 2500Kg).
- C) Crianças desnutridas.
- D) Bebês que não são amamentados no peito.
- E) Gestantes menores de 18 anos.

17. Envelhecer deve ser com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional. Com base nessa afirmação, é correto afirmar que faz parte das diretrizes da Política Nacional da Pessoa Idosa, EXCETO:

- A) Promoção do envelhecimento ativa e saudável.
- B) Atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa.
- C) Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- D) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- E) Promover a territorialização das comunidades.

18. O Programa de Saúde da Família foi idealizado para aproximar os serviços de saúde da população, gerando uma quantidade significativa de dados. Marque a alternativa que indica CORRETAMENTE o sistema especial que foi criado para gerenciar os dados coletados.

- A) SIAB B) SOMASUS C) SINAM D) SINCA E) SISNATAL

19. Sobre os objetivos do modelo de Saúde da Família, segundo o Ministério da Saúde, analise os itens abaixo:

- I.** Prestar assistência integral contínua, com resolutividade e boa qualidade, às pessoas que a procurem em demanda espontânea.
II. Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta.
III. Estimular a organização do controle social.
IV. Garantir o atendimento de urgência e emergência aos moradores da região.

Estão CORRETOS

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

20. O Ministério da Saúde elegeu a Estratégia Saúde da Família (ESF) para a reorganização da atenção básica no país. Sobre essa estratégia, é CORRETO afirmar que

- A) desenvolve, exclusivamente, ações programáticas, de acordo com a fase do ciclo de vida das pessoas.
B) é um serviço paralelo às demais unidades básicas de saúde e dos municípios.
C) é responsável pela assistência curativa, apenas, de pessoas em situação de risco.
D) prioriza ações de promoção, proteção e recuperação da saúde individual e familiar.
E) encaminha o usuário aos serviços de alta complexidade e assistência hospitalar.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA ESPECIALIDADE

21. O Brasil está entre os países de maior incidência de tuberculose no mundo. Sobre essa doença, é CORRETO afirmar que

- A) a inalação de partículas em suspensão no ar, contendo os bacilos eliminados pelo indivíduo infectado, expelidas pela tosse, constitui causa rara de contaminação.
B) a baciloscopia do escarro é o método diagnóstico de escolha e deve ser solicitado para todo paciente com suspeita de tuberculose.
C) o PPD positivo sempre significa doença e deve ser utilizado para início do tratamento.
D) os segmentos pulmonares inferiores são os mais frequentemente acometidos.
E) em todos os esquemas terapêuticos, o tempo mínimo de tratamento é de doze meses.

22. Em relação à Dengue, é INCORRETO afirmar que

- A) o sangramento de mucosas e as manifestações hemorrágicas podem ser observados em todas as apresentações clínicas de dengue.
B) pacientes podem evoluir para o choque sem evidências de sangramento espontâneo ou prova do laço positiva.
C) nas formas graves da dengue, a reposição volêmica precoce e adequada é um fator determinante para a prevenção de fenômenos hemorrágicos, principalmente ligados à coagulopatia de consumo.
D) pacientes com plaquetopenia $<20.000/mm^3$ sem repercussão clínica não necessitam de internamento, mas devem ser reavaliados clínica e laboratorialmente, a cada 48 horas.
E) os óbitos por dengue são absolutamente evitáveis com a adoção de medidas de baixa densidade tecnológica. Sua ocorrência é um indicador de fragilidade da rede de assistência.

23. Um engenheiro procura a triagem do Hospital Universitário Oswaldo Cruz bastante ansioso, para receber orientações sobre a vacina da febre amarela. Ele foi convocado pela sua empresa para trabalhar em Manaus, tendo que se apresentar ao novo escritório em 25 dias. Sua preocupação é com o fato de ser soropositivo para o HIV. Seu último CD4 foi de 312 células, e a carga viral, de 58 cópias há 2 meses. Declara estar em uso regular de antirretrovirais há 3 anos e que o seu CD4 está acima de 250 células e a sua carga viral vem indetectável há 2 anos. Relata também que nunca tomou essa vacina. Qual das alternativas abaixo é a mais CORRETA para esse paciente?

- A) Acalmar o paciente e explicar que ele não necessita tomar a vacina, pois seu CD4 está em nível bom para protegê-lo de uma possível infecção por febre amarela.
B) Acalmar o paciente e orientá-lo a procurar o Centro de Referência em Imunobiológico Especiais (CRIE) do próprio hospital Universitário para orientações, já que seu CD4 está em nível limítrofe para a vacinação, sendo, nesse caso, necessária uma liberação da chefia do serviço para a vacinação.

- C) Acalmar o paciente, explicando que, nesses casos, a vacina é oferecida, entretanto, devem ser considerados os possíveis efeitos colaterais, a não resposta à vacina e o risco epidemiológico local de infecção pelo vírus da febre amarela.
- D) Explicar ao paciente que ele não poderá ser vacinado para febre amarela, pois, nesses casos, a vacina apresenta riscos para a sua saúde, por ser uma vacina de vírus vivo. Orientá-lo a procurar o médico do trabalho de sua empresa, para fornecer laudo de sua doença e atestado, impedindo-o de viajar.
- E) Explicar ao paciente que ele não pode tomar a vacina, pois, além de não possuir CD4 bom, ele não terá tempo hábil para a produção de anticorpos. Nesses casos, é recomendável tomar a vacina, pelo menos, 30 dias antes da viagem.

24. A endocardite infecciosa caracteriza-se por um processo infeccioso que acomete a superfície endotelial do coração. Envolve mais comumente as válvulas cardíacas e costuma ser uma infecção grave. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As bactérias do grupo HACEK (*Haemophilus*, *Actinobacillus*, *Cardiobacterium*, *Eikenella* e *Kingella*) representam os agentes etiológicos mais frequentes atualmente.
- B) As manifestações periféricas, como hemorragias subungueais, nódulos de Osler, lesões de Janeway e manchas de Roth, estão presentes em mais de 50% dos casos.
- C) As complicações neurológicas são comuns, porém raramente observadas em pacientes com endocardite por *Staphylococcus aureus*.
- D) Na forma aguda da endocardite, é comum se observar anemia. Aumento da velocidade de hemossedimentação e leucocitose são menos frequentes.
- E) O tratamento da endocardite geralmente requer combinação de agentes bactericidas com terapia prolongada parenteral.

25. Sobre a forma generalizada do tétano, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A dosagem de neurotoxina no líquido é o exame de eleição para o diagnóstico.
- B) Faz parte do diagnóstico diferencial a hipocalcemia, a intoxicação por estricnina, o uso de neurolépticos e de antagonistas da dopamina.
- C) Os opioides são importantes no tratamento dos espasmos musculares, por competirem com a neurotoxina pelos sítios de ligação dos receptores GABA.
- D) As principais complicações do tétano relacionadas à mortalidade na UTI são: pneumonia, trombose venosa profunda e úlceras de pressão.
- E) A disfunção autonômica parece ser mediada por excessiva liberação de catecolaminas, podendo ser tratada com betabloqueadores.

26. Paciente de 19 anos foi mordido por seu cão na mão direita, tendo sido atendido na policlínica onde realizou sutura da mão e foi imunizado para tétano e raiva. 24 horas após o acidente, notou calor e dor local, porém não procurou assistência médica. No 3º dia, retornou ao serviço médico por apresentar hiperemia, calor, dor, edema importante, saída de secreção purulenta da ferida e febre. Diante desse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Orientar limpeza do local com água oxigenada e administrar penicilina benzatina 1.200.000 unidades a cada 7 dias, por 3 semanas consecutivas.
- B) Proceder à retirada dos pontos e realizar a limpeza exaustiva da ferida com soro fisiológico. Prescrever penicilina Benzatina 2.400.000 unidades em dose única.
- C) Prescrever cefalexina 500mg de 8/8h e termoterapia no local.
- D) Internar, proceder à retirada dos pontos e realizar a limpeza exaustiva da ferida com soro fisiológico. Prescrever amoxicilina/clavulonato endovenoso até melhora clínica, quando poderia receber alta com antibiótico oral. Solicitar radiografia da mão para descartar a possibilidade de acometimento ósseo ou articular e programar tempo de antibioticoterapia.
- E) Internar, proceder à retirada dos pontos e realizar a limpeza exaustiva da ferida com soro fisiológico. Prescrever linezolida ou daptomicina associada à piperacilina/tazobactam por 14 dias. Solicitar radiografia da mão para descartar a possibilidade de acometimento ósseo ou articular.

27. Em relação às diarreias infecciosas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A maioria dos casos das gastroenterites infecciosas agudas são bacterianas, responsáveis por elevado número de hospitalizações.
- B) Exame das fezes com pesquisa de leucócitos e cultura deve ser realizado rotineiramente, na suspeita de gastroenterite viral.
- C) Cólera deve ser considerada em todos os casos de diarreia grave e vômitos, especialmente naqueles com desidratação rápida e grave.
- D) A doença diarreica em viajantes é frequentemente transmitida por alimentos e água contaminada e, na maioria dos casos, é causada por parasita.
- E) A diarreia causada pelo *Clostridium difficile* está tradicionalmente relacionada ao uso de antibióticos e deve ser descartada em pacientes não hospitalizados.

28. Em relação à leptospirose, doença frequente na região Nordeste, pode-se afirmar, EXCETO:

- A) A insuficiência renal aguda, complicação da fase tardia da leptospirose, tem múltiplos fatores causais envolvidos, sendo o componente pré-renal o de maior relevância.
- B) Pacientes com leptospirose e insuficiência renal aguda hipercalêmica têm pior prognóstico.
- C) A fibrilação atrial representa a arritmia mais frequente na miocardite decorrente da leptospirose.
- D) O pequeno número de leptospiros encontrado no tecido pulmonar hemorrágico sugere um mecanismo patogênico indireto mediado pela resposta imune do hospedeiro.
- E) A antibioticoterapia está indicada, apenas, na fase leptospirêmica da doença na qual a eficácia terapêutica tem evidência comprovada.

29. Dona de casa, de 56 anos, hipertensa foi submetida à histerectomia por via abdominal e sob raquianestesia. Com 24 dias de pós-operatório, evoluiu com queixa de cefaleia de moderada intensidade e 1 pico febril de 38,3°C. Foi medicada com dipirona e hidratação venosa, porém 6 horas após evoluiu com desorientação e retorno da cefaleia. Foi, então, transferida para hospital de maior complexidade, onde, ao exame físico, foi observado taquidispneia, palidez cutânea, sudorese fria, desorientação e rebaixamento do nível de consciência. Na ausculta pulmonar, apresentava crepantes em ambas as bases pulmonares e pressão artéria de 90 X 50. Realizou tomografia e, posteriormente, uma ressonância magnética de crânio que evidenciou várias lesões arredondadas, bem delimitadas, com captação e realce pelo contraste, além de edema circunjacente. A radiografia de tórax mostrou infiltrado alveolar bilateral no terço inferior de ambos os pulmões e acentuação dos hilos pulmonares. O teste rápido para HIV foi negativo. O hemograma mostrava 18.900 leucócitos com neutrofilia de 87% e plaquetas de 192.000. Diante desse caso, a melhor conduta para essa paciente é

- A) internar em enfermaria com isolamento respiratório devido à possibilidade de tuberculose pulmonar e de sistema nervoso central; iniciar tuberculostáticos e corticosteroide.
- B) internar em unidade de terapia intensiva, coletar hemoculturas e iniciar, de imediato, a expansão volêmica e antibioticoterapia de largo espectro para tratamento da sepse, além de oxigenioterapia; coletar líquido após a estabilização clínica.
- C) internar em unidade de terapia intensiva, iniciar expansão volêmica e oxigenioterapia, coletar hemoculturas e líquido antes do início da antibioticoterapia de largo espectro para aumentar a possibilidade de isolamento bacteriano e realizar quimioprofilaxia para os contactantes.
- D) internar em enfermaria, iniciar expansão volêmica, coletar hemocultura e líquido antes do início dos antibióticos e só transferir para unidade de terapia intensiva, se não houver melhora nas primeiras 6 horas do tratamento.
- E) colher hemocultura, administrar antibiótico de largo espectro e fazer expansão volêmica e, depois, transferir para unidade de neurocirurgia para coleta de LCR e biópsia cerebral.

30. Sobre a febre tifoide, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É mais comum em pacientes idosos e pouco frequente em crianças e adultos jovens.
- B) É uma doença febril com início dos sintomas de 5 a 21 dias após ingestão de alimentos ou água contaminada e geralmente cursa com dor abdominal e calafrios.
- C) A perfuração intestinal é uma complicação comum e ocorre mais frequentemente nas crianças.
- D) O diagnóstico da febre tifoide é realizado, preferencialmente, por testes sorológicos. A cultura é de utilidade clínica limitada.
- E) O tratamento deve ser realizado, de preferência, com dois antimicrobianos, e o tempo não deve exceder cinco dias.

31. As novas diretrizes de condução da sepse (*Surviving Sepsis Campaign Guidelines 2012*), publicadas neste ano de 2013, determinam pacotes de medidas e intervenções (*Bundles*) que devem ser realizados nas primeiras três e seis horas do diagnóstico, focando o manuseio da infecção e estabilização hemodinâmica precoces. Todas as alternativas abaixo fazem parte das medidas que devem ser realizadas até as primeiras seis horas de atendimento, EXCETO:

- A) Realizar expansão volêmica com cristalóide, com volume inicial em torno de 30ml/Kg de peso do paciente, nos casos de hipoperfusão (lactato sérico ≥ 4 mmol/L e/ou hipotensos) e seriaria lactatemia para acompanhar seu clareamento.
- B) Colher culturas para diagnóstico etiológico da infecção, de sangue e qualquer outro material necessário, tal como líquido, urina ou secreção traqueal, contando que isso não atrase o início da antibioticoterapia.
- C) Iniciar tratamento anti-infeccioso com esquema antibiótico de largo espectro (dentro da primeira hora) e abordagem do foco infeccioso para adequado controle da infecção.
- D) Utilizar vasopressor para controle da pressão arterial média (PAM) nos pacientes que permanecem hipotensos apesar da reposição volêmica adequada (choque séptico), com o objetivo de mantê-la ≥ 65 mmHg.
- E) Nos pacientes que permanecem hipotensos, com choque séptico, metas de normalização de pressão venosa central (PVC) e saturação venosa central de oxigênio (SvcO₂) devem ser alcançadas, visto que esses parâmetros, analisados em conjunto, auxiliam bastante na avaliação da volemia e perfusão tissular.

32. Em relação ao tratamento do herpes zoster, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O aciclovir é a droga de escolha e deve ser feito na dose de 10mg/kg/dose, três vezes ao dia parenteral ou 800mg cinco vezes ao dia, por via oral, durante sete dias.
- B) O aciclovir é a droga de escolha e deve ser feito na dose de 5mg/kg/dose, três vezes ao dia parenteral ou 400mg cinco vezes ao dia, por via oral, durante sete dias.
- C) O aciclovir é a droga de escolha e deve ser feito na dose de 5mg/kg/dose, três vezes ao dia parenteral ou 200mg cinco vezes ao dia, por via oral, durante sete dias.
- D) O ganciclovir é a droga de escolha e deve ser feito na dose de 5mg/kg/dose, duas vezes ao dia parenteral ou 1g três vezes ao dia, por via oral, durante 14 dias.
- E) O ganciclovir é a droga de escolha e deve ser feito na dose de 5mg/kg/dose, três vezes ao dia parenteral ou 500mg três vezes ao dia, por via oral, durante 14 dias.

33. Com relação à leishmaniose, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () A leishmaniose visceral em nosso meio é causada por protozoários do gênero *Leishmania* e espécie *braziliensis*, *guyanensi* e *amazonenses*.
- () No Brasil, o antimonial pentavalente ainda é a droga de escolha no tratamento da leishmaniose cutânea e visceral.
- () O critério de cura para a leishmaniose tegumentar é essencialmente clínico, com epiteliação da lesão, regressão da infiltração e do eritema. Entretanto, na leishmaniose visceral, o critério de cura baseia-se na negatificação do mielograma e no acompanhamento por 12 meses, sem sinais da doença.
- () O tratamento com a anfotericina B lipossomal tem eficácia superior à anfotericina B deoxicolato (convencional), além de menor toxicidade renal e menor tempo de tratamento.
- () São contraindicações ou restrições para o uso de antimonial pentavalente: gestantes; portadores de cardiopatia, nefropatia e hepatopatia; doença de Chagas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V-V-V-F-V B) V-F-V-F-F C) F-V-F-F-V D) F-F-V-F-V E) F-F-V-V-F

34. Sobre as infecções primárias da corrente sanguínea relacionadas à assistência à saúde, é correto afirmar, EXCETO:

- A) Hemoculturas positivas para *Estafilococos aureus*, espécies de estafilococos coagulase-negativo ou *Candida*, na ausência de outras fontes de identificação de infecção, devem aumentar a suspeita de infecção da corrente sanguínea relacionada ao cateter.
- B) Culturas semiquantitativas demonstrando > 15 ufc / mL do mesmo patógeno no local de inserção do cateter, no canhão do cateter e na cultura de sangue periférico corroboram o diagnóstico de infecção primária da corrente sanguínea relacionada ao dispositivo vascular.
- C) A preservação do cateter vascular no contexto de infecção por estafilococos coagulase negativo não influencia na resolução da bacteremia, mas pode ser um fator de risco para a recorrência.
- D) Uma meta-análise publicada em 2012 sugeriu que houve aumento da mortalidade entre os pacientes com bacteremia por *Estafilococos aureus* resistente à metilina (MRSA) tratados com glicopeptídeos quando a concentração inibitória mínima (CIM) para a vancomicina foi ≥ 2 mcg / mL (obtido por método E-test). Nesses casos, o uso de daptomicina na dose de 6mg/kg/dia está fortemente recomendado.
- E) A clorexidina alcoólica 2%, recomendada para uso rotineiro nos pacotes de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionadas à assistência, apresenta menor espectro antimicrobiano e efeito antisséptico menos duradouro após sua aplicação no sítio de punção vascular, propriedades favoráveis à menor ocorrência de resistência bacteriana.

35. Sobre a pneumonia adquirida na comunidade (PAC), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A *Legionella* spp. é o agente mais frequente entre os indivíduos jovens.
- B) Em pacientes com história de etilismo e broncoaspiração, deve-se iniciar cobertura para *Pseudomonas aeruginosa*.
- C) Os pacientes com PAC geralmente são tratados de forma empírica, e os fatores preponderantes na decisão do esquema terapêutico são a gravidade da apresentação clínica inicial, a presença de comorbidades e os fatores de risco para agentes específicos.
- D) A avaliação da gravidade é importante para determinar o local de internamento do paciente com PAC. A utilização de escores deve ser realizada, apenas, nos pacientes com comorbidades.
- E) Os pacientes internados devem receber antibiótico parenteral durante todo o período do tratamento.

36. Paciente sabidamente HIV positivo abandonou o tratamento há 2 anos e retorna à emergência com quadro de febre diária, diarreia líquida, emagrecimento de 22kg nos últimos 2 meses, anorexia, fraqueza generalizada e tosse seca associada à dispneia leve há 8 dias. Ao exame, apresentava-se desnutrido, desidratado, com monilíase extensa em cavidade oral, hipocorado 2+/4+ e taquipneico 2+/4+. PA: 80X50, frequência cardíaca de 128 bpm e frequência respiratória de 36ipm. Foi internado para investigação, e os exames evidenciaram: Radiografia de tórax mostrava discreto infiltrado intersticial, acentuação dos hilos pulmonares, seios costofrênicos livres e área cardíaca normal; Hemograma: 1.800 leucócitos (56% de segmentados, 32% de linfócitos, 8% monócitos e 4% de eosinófilos), hemoglobina de 6,3mg/dl, plaquetas de 96.000; Urea: 87mg/dl; Creatinina: 2,6 mg/dl; sódio: 130 mEq/l; potássio: 2,1 mEq/l. Gasometria arterial: pH: 7,29; PCO2: 25; PO2:68; HCO3: 13; BE: -8 em ar ambiente. Com base no caso acima, analise as afirmativas abaixo:

- I. São diagnósticos possíveis para esse paciente: pneumocistose, citomegalovirose, histoplasmose e infecção por *Strongyloides*.
- II. Deve-se iniciar, de imediato, o uso de sulfametoxazol/trimetoprim associado a corticosteroides e oxigenioterapia para pneumocistose, ivermectina 200mcg/kg para estrogiloidíase, ganciclovir e anfotericina B deoxicolato para citomegalovirose e histoplasmose, respectivamente.
- III. Embora exista a possibilidade de tuberculose, não devemos iniciar o tratamento empírico devido a sua toxicidade, interações medicamentosas e risco de indução de resistência aos tuberculostáticos. Deve-se continuar a investigação com baciloscopia de escarro e colonoscopia e PCR para *mycobacterium tuberculosis*.
- IV. A terapia antirretroviral deve ser iniciada, de imediato, devido ao risco de morte do paciente.

Estão CORRETAS

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

37. Em relação à toxoplasmose, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A toxoplasmose congênita, em mulheres imunocompetentes, é decorrente da transmissão transplacentária do parasita em gestantes que apresentam infecção crônica e ocorre mais comumente no início da gestação.
- B) A linfadenopatia é uma manifestação rara da doença na fase aguda.
- C) Em pacientes imunocompetentes com forma linfonodal, o tratamento específico deve ser sempre realizado.
- D) A forma ocular geralmente se dá por infecções adquiridas e raramente congênitas.
- E) Em pacientes imunodeprimidos, especialmente nos casos de AIDS, o tratamento da toxoplasmose deverá ser cogitado, quando o paciente apresentar alteração do nível de consciência ou crise convulsiva.

38. A síndrome de imunodeficiência adquirida humana pode ser causa de admissão na UTI. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os índices prognósticos, como o APACHE II ou SAPS II, são pobres na avaliação de mortalidade nessa população habitualmente jovem, por não contemplarem a presença de imunossupressão.
- B) A insuficiência respiratória aguda é a síndrome mais comumente descrita para a admissão de pacientes com SIDA na UTI, sendo a pneumonia bacteriana e por *Pneumocystis jirovecii* as causas mais frequentes.
- C) O início de terapia antirretroviral combinada (HAART) precoce na UTI é recomendada pelo benefício demonstrado em estudos clínicos multicêntricos randomizados. Apesar disso, vários especialistas preferem aguardar a definição clínica do quadro, a dosagem de carga viral e o CD4.
- D) A síndrome de reconstituição imune habitualmente ocorre nos primeiros 5 dias de uso de HAART e tem padrões específicos de apresentação, com meningite, pneumonite, pericardite e hepatite, com graus variáveis de intensidade, sendo raramente fatal.
- E) Acometimento pulmonar com hipoxemia, aumento sérico da DHL, infiltrados intertúrculo-alveolares, derrame pleural moderado ao exame de RX de tórax são típicos de pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*.

39. Sobre a raiva humana, é INCORRETO afirmar que

- A) a fase neurológica da raiva pode ser identificada de acordo com as duas apresentações clássicas da doença: forma furiosa (relacionada, principalmente, a vírus transmitidos por morcegos) e forma parálitica (associada, na maioria dos casos, a vírus transmitidos por canídeos).
- B) Síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite difusa aguda, intoxicações, quadros psiquiátricos e encefalite pós-vacinal se constituem em diagnósticos diferenciais da raiva e devem ser descartados.
- C) a disautonomia (bradicardia, bradiarritmia, taquicardia, taquiarritmia, hipo ou hipertensão arterial) e a insuficiência respiratória são as principais causas de morte na raiva.
- D) em caso de suspeita clínico-epidemiológica de raiva humana, não se deve administrar soro antirrábico e vacina antirrábica.
- E) a raiva pode mimetizar morte encefálica, com arreflexia e supressão de EEG.

40. Sobre a imunização em adultos e pacientes imunodeprimidos, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A organização mundial da saúde divulgou nota recentemente afirmando que o reforço da vacina de febre amarela a cada 10 anos para viajante e moradores de áreas endêmicas não é mais necessária.
- II.** A vacinação contra meningococo C foi introduzida no calendário vacinal brasileiro em 2010 devido ao aumento do número de casos em crianças e adultos jovens. Atualmente poderão receber, gratuitamente, a vacina crianças a partir de 3 meses, adultos e idosos, além dos portadores de imunodeficiência e doenças crônicas.
- III.** A dose de reforço da vacina antipneumocócica não deve ser administrada em pessoas anteriormente vacinadas ou que apresentaram infecções graves por algum dos sorotipos presentes na vacina há menos de 3 anos.
- IV.** As vacinas com vírus vivo não são mais uma contraindicação nos pacientes portadores de HIV com CD4 menor que 200 células/mm³.

Está CORRETO o que se afirma em

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

41. A esquistossomose mansônica é uma doença parasitária de caráter endêmico, e, em relação a essa doença, o Brasil representa uma das áreas mais importantes. Na dependência da carga parasitária de cada indivíduo e de sua resposta imune, um amplo espectro de formas clínicas pode se expressar. Em relação à forma aguda, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Costuma ocorrer em indivíduos que ocupam áreas endêmicas.
- B) Os primeiros sintomas surgem em torno do terceiro dia após o contágio.
- C) Na fase inicial, chamada de pré-postural, o exame parasitológico de fezes e os testes imunológicos sempre são positivos.
- D) Os indivíduos que sofrem de esquistossomose aguda exibem alto grau de eosinofilia no sangue periférico.
- E) O tratamento no início da fase aguda apresenta alto percentual de cura.

42. Paciente idosa, hipertensa e diabética, admitida na unidade coronária com quadro de edema agudo pulmonar cardiogênico e insuficiência renal aguda oligúrica. Necessitou de suporte ventilatório mecânico não invasivo, uso de inotrópicos, monitorização da diurese por sonda vesical, obtendo melhora clínica e da função renal, sem necessitar terapia substitutiva renal. No oitavo dia de internação, passou a apresentar sonolência e desorientação, febre, dispnéia e com hipotensão bem como leucocitose e elevação de escórias nitrogenadas em exames complementares. Foram instituídos antibioticoterapia de amplo espectro após coleta de culturas e suporte hemodinâmico, e trocados cateter vascular e sonda vesical de demora. O resultado de exames microbiológicos apontou o mesmo patógeno na urina e sangue, *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos. Em relação à infecção do trato urinário relacionada a cateter vesical, é INCORRETO afirmar que

- A) pode ser difícil distinguir microorganismos infectantes daqueles colonizantes em pacientes cateterizados, com bacteriúria, uma vez que é difícil correlacionar manifestações clínicas com achados laboratoriais.
- B) piúria é achado laboratorial observado com frequência em pacientes cateterizados com bacteriúria. Estudos correlacionam > 10 leucócitos/mcrol com crescimento de > 10⁵ ufc / mL, com especificidade de 90 por cento.
- C) o uso de terapia antibiótica combinada está sempre indicado em casos de patógenos multidrogaresistentes.
- D) a remoção de dispositivos vesicais deve ser avaliada diariamente. Pacientes que necessitam de cateterização prolongada devem ser manejados, sempre que possível, com cateterismo intermitente.
- E) não existe nenhum papel para o uso de antibióticos profiláticos a fim de reduzir o risco de infecção do trato urinário associado a cateter vesical.

43. Paciente de 39 anos de idade, sexo masculino, sem comorbidades, história de trauma em joelho há sete dias. Há 2 dias, apresenta dor em joelho esquerdo com edema progressivo da articulação. Há 24 horas, febre de até 38,5°C. Exame físico com artrite evidente em joelho esquerdo, sem alterações em outras articulações. Exames complementares revelaram 18.000 leucócitos com 88% de neutrófilos, PCR e VHS elevados, punção articular com líquido mostrando 160.000 células, sendo 90% de polimorfonucleares e bacterioscopia com cocos Gram-positivos. Diante desse caso, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A artrite séptica é geralmente polimicrobiana.
- B) Antibiótico intra-articular é recomendado como terapia inicial.
- C) Drenagem cirúrgica deve ser realizada apenas em casos que não responderam à antibioticoterapia.
- D) Muitos microorganismos são capazes de causar artrite séptica, sendo o *Staphylococcus aureus* o patógeno mais comum.
- E) O tratamento antimicrobiano costuma ser prolongado, e nele não está indicado o uso de antibioticoterapia oral.

44. Sobre a Febre de Origem Obscura (FOO), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A definição mais atual de FOO é um quadro de temperatura igual ou superior a 38,3°C em várias ocasiões, por um período superior a 03 semanas e sem um diagnóstico estabelecido após 01 semana de investigação hospitalar.

- II.** A FOO pode ser classificada em 4 categorias – FOO clássica, FOO nosocomial, FOO associada à imunodeficiência/neutropênica e FOO associada ao HIV –, e o seu diagnóstico diferencial subclassificado em causas infecciosas, neoplásicas, autoimunes/inflamatórias e miscelâneas.
- III** Entre as causas raras de FOO, pode-se citar: síndrome de hiper-IgD, doença de Fabry, doença de Kikuchi e síndrome de Schnitzler.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

45. Sobre a malária no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diagnóstico precoce e o tratamento correto e oportuno são os meios mais adequados para se reduzir a gravidade e a letalidade por malária.
- B) Testes rápidos imunocromatográficos os quais se baseiam na detecção de antígenos dos parasitos por anticorpos monoclonais têm como vantagens distinguir *P. vivax*, *P. malariae* e *P. ovale* e medir o nível de parasitemia, embora não detectem infecções mistas que incluem o *P. falciparum*.
- C) As gestantes, as crianças e os primoinfectados estão sujeitos à maior gravidade, principalmente por infecções pelo *P. falciparum*, que podem ser letais.
- D) A primaquina não deve ser administrada a gestantes ou crianças menores de 6 meses.
- E) Quimioprofilaxia na prevenção da malária consiste no uso de drogas antimaláricas em doses subterapêuticas, a fim de reduzir formas clínicas graves e o óbito devido à infecção por *P. falciparum*.

46. Severina, do sexo feminino, 27 anos, deu entrada na emergência com queixa de cefaleia, febre e vômitos há 30 horas. Referia a filha de 4 anos que apresentava um quadro febril e queda do estado geral há 3 dias, tendo sido atendida na UPA e liberada para casa. Ao exame, Severina apresentava bom estado geral, porém com fácies de dor, desidratada, os pulsos cheios, discreto bloqueio de nuca, embora sem sinais focais. Devido à cefaleia intensa, foi coletada uma amostra de líquido para estudo que mostrou: aspecto límpido, incolor, com 1200 células (85% de polimorfonucleares), 23 hemácias por campo, glicose de 54mg/dl, proteína de 126 mg/dl e reações de Pandy e nonne positivas 3+/4+; o GRAM não evidenciou bactérias. O hemograma tinha 13.200 leucócitos com 75% de neutrófilos, 19% de linfócitos, 1% eosinófilo e 5% de monócitos. Diante disso, é CORRETO afirmar que

- A) se trata de um provável caso de meningite viral, apesar da contagem elevada de células e do predomínio de polimorfonucleares. Deve-se internar para observação e realização de hidratação venosa e uso de sintomáticos. Caso necessário, repetir os exames com 24 a 48 horas.
- B) se trata de um caso clássico de meningite bacteriana, com predomínio de polimorfonucleares e proteína elevada. Deve-se internar, coletar hemoculturas e iniciar antibioticoterapia endovenosa e corticosteroide, além de hidratação e uso de sintomáticos. Não há indicação de quimioprofilaxia para os contactantes.
- C) apesar da celularidade elevada e predomínio de polimorfonucleares, trata-se de um caso clássico de meningite viral. Como a paciente não apresenta rigidez de nuca importante, deve-se orientá-la sobre a doença, prescrever hidratação oral e analgésicos comuns e liberá-la para casa.
- D) as alterações do líquido são justificadas pelo acidente de punção (presença de hemácias) e a leucocitose discreta, pelo estresse inicial da infecção viral. Trata-se de um caso clássico de meningite viral, devendo-se orientar a paciente sobre a doença, prescrever aciclovir 800mg 5 vezes ao dia por 7 dias e liberá-la para casa.
- E) devido ao tempo curto de evolução e elevada celularidade e teor de proteína no líquido, pode se tratar de um caso de meningite meningocócica. Devem-se coletar hemoculturas, amostras de sangue para PCR e contraímunoelctroforese (CIE) para meningococo, além de iniciar antibioticoterapia endovenosa e realizar quimioprofilaxia para os contactantes.

47. Sobre a infecção pelo HTLV I e II, julgue os itens abaixo, assinando V para os Verdadeiros ou F para os Falsos.

- () Trata-se de uma infecção rara em nosso meio, causada por retrovírus, e que acomete mais homens que mulheres.
- () O diagnóstico de triagem pode ser feito por meio do exame de Elisa, embora esse exame não diferencie infecção por HTLV - I e HTLV - II. Deve-se sempre realizar um exame confirmatório do tipo Western Blot ou PCR.
- () As doenças relacionadas à infecção pelo HTLV – I são a leucemia/linfoma de células T do adulto (LLTA), a paraparesia espástica tropical/mielopatia associada ao HTVL (TSP/HAM), uveíte associada ao HTLV (HAU), além de anormalidades dermatológicas e imunológicas.
- () Diversas drogas já foram testadas nos pacientes com infecção pelo HTLV e com manifestações neurológicas (TSP/HAM), como azatioprina, danazol, vitamina C e plasmáfereze, porém sem resultados animadores. Recentemente, foi publicado um estudo japonês no qual a associação de lamivudina com raltegravir mostrou-se bastante efetiva, com uma melhora clínica e controle da carga pró-viral em 89% dos pacientes envolvidos.
- () As medidas de prevenção da infecção pelo HTLV devem incluir: relação sexual com uso de preservativo, não doar sangue, não amamentar (ou realizar a pasteurização do leite antes do aleitamento) e não compartilhar seringas.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V-V-F-V-V B) F-V-F-F-V C) F-V-V-F-V D) F-F-V-V-V E) V-V-V-V-F

48. Com relação à strongiloidíase, é CORRETO afirmar que

- A) atualmente, a droga de escolha para o tratamento das formas não complicadas é o tiabendazol.
- B) amostras seriadas de fezes aumentam a sensibilidade do diagnóstico, chegando a 90% com sete amostras.
- C) os pacientes com SIDA apresentam uma elevação significativa no risco de hiperinfecção por esse parasita.
- D) a eosinofilia no sangue periférico é uma característica marcante em todas as formas de manifestação da infecção pelo *Strongyloides stercoralis*.
- E) a infecção por esse parasita geralmente ocorre pela ingestão de alimentos contaminados com ovos do *Strongyloides* que contém as larvas rhabditóides.

49. A agressão hepática provocada por vírus hepatotróficos atinge milhões de indivíduos e representa significativo problema de saúde pública em todo o mundo. Sobre as apresentações agudas das hepatites virais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aproximadamente setenta por cento dos doentes com hepatite B aguda têm hepatite subclínica ou anictérica, enquanto trinta por cento desenvolvem hepatite icterícia.
- B) O vírus da hepatite C isolado não parece ser uma causa importante de insuficiência hepática aguda na ausência de co-infecção com vírus da hepatite B.
- C) A maioria dos pacientes com vírus da hepatite C aguda irá desenvolver infecção crônica. O interferon, mesmo quando iniciado na fase aguda, é incapaz de produzir resposta virológica sustentada satisfatória (geralmente inferior a 40 por cento).
- D) O Anti-HAV é positivo no início dos sintomas, atinge pico na fase aguda da doença e fase precoce da convalescença e permanece positivo durante cerca de quatro a seis meses.
- E) Uma variedade de manifestações extra-hepáticas têm sido associadas com a infecção aguda pelo vírus da hepatite A, incluindo vasculite, artrite, neurite óptica, trombocitopenia, dentre outras.

50. Sobre a neurosífilis, é INCORRETO afirmar que

- A) ocorre em torno de 5 a 10% de todos os pacientes infectados pelo *T. pallidum*, em qualquer fase da doença.
- B) o VDRL líquórico é método bastante sensível, no entanto pouco específico.
- C) o FTA-ABS pode ser positivo pela passagem de anticorpos por difusão do sangue para o LCR em pacientes com sífilis.
- D) penicilina cristalina ou ceftriaxona são opções terapêuticas eficazes, com duração de uso bastante variável (10 a 28 dias), a depender do status imunológico do indivíduo infectado.
- E) pobreza de alterações no LCR é frequente em pacientes com doença AIDS avançada.