

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

*Nome*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Nº de Identidade*

*Órgão Expedidor*

*UF*

*Nº de Inscrição*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## CADERNO 12 - MÉDICO INFECTOLOGISTA

### PREZADO CANDIDATO!

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição impresso está correto.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, sejam detectados qualquer irregularidade ou porte de tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

***BOA SORTE!***

**CONHECIMENTOS DA LÍNGUA PORTUGUESA**

**Texto 01 para as questões de 01 a 08.**

Chegar com alegria ao fim da vida depende de uma série de fatores, mas poucos são mais significativos do que a qualidade das relações humanas que desenvolvemos ao longo da nossa existência.

Um estudo realizado em Harvard mostrou que relacionamentos satisfatórios protegem não só a saúde física mas também o cérebro. As perdas cognitivas foram muito menores entre os participantes que tinham vínculos fortes com a família, os amigos e a comunidade. Ao buscar resposta para uma pergunta complexa – “Aos 50 anos é possível determinar fatores preditivos da boa saúde aos 80? –, os pesquisadores novamente se depararam com as relações humanas. O nível de satisfação nos relacionamentos aos 50 anos era mais decisivo para a saúde do que, por exemplo, as taxas de colesterol. “As pessoas que tinham relações mais felizes aos 50 eram também as mais saudáveis aos 80”, informa Waldinger. No outro extremo, o estudo mostrou que a solidão é tão letal quanto o tabagismo e o alcoolismo.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. *Pra vida toda valer a pena viver*. Sextante. 2021.págs. 56-58. (Adaptado).

**01. Segundo o texto 01,**

- A) todo relacionamento protege a saúde física.
- B) a qualidade das relações humanas favorece um final de vida feliz.
- C) muito poucos são os fatores que determinam uma vida com qualidade.
- D) bons relacionamentos têm pouca interferência na saúde mental do indivíduo.
- E) pessoas que vivem em solidão apresentam irrelevantes problemas de saúde.

**02. No tocante à Acentuação, analise os itens abaixo, observando os termos neles destacados em maiúscula.**

- I. “...depende de uma ‘SÉRIE de fatores, mas poucos são mais significativos...”
- II. “Um estudo realizado em Harvard mostrou que relacionamentos SATISFATÓRIOS...”
- III. “...não apenas a saúde física mas também o CÉREBRO.”
- IV. “...entre os participantes que tinham VÍNCULOS fortes com a família...”
- V. “Aos 50 anos é POSSÍVEL determinar fatores preditivos...”
- VI. “O NÍVEL de satisfação nos relacionamentos aos 50 anos era mais decisivo...”

**Assinale a alternativa que apresenta uma declaração INCORRETA.**

- A) Os termos destacados nos itens I e II obedecem à mesma regra de acentuação.
- B) Os termos destacados nos itens III e IV obedecem à mesma regra de acentuação.
- C) Apenas no item I o termo destacado é acentuado por ser paroxítona terminada em ditongo crescente.
- D) Os termos destacados nos itens V e VI seguem a mesma regra de acentuação.
- E) O acento do termo destacado no item III se justifica por ser uma proparoxítona.

**03. Observe o fragmento de texto abaixo:**

“Chegar com alegria ao fim da vida depende de uma série de fatores, MAS poucos são mais significativos...”

**Sobre o termo destacado em maiúscula, é CORRETO afirmar que**

- A) no fragmento acima, pode ser substituído pelo conectivo “porque”, sem causar prejuízo ao sentido original do texto.
- B) liga orações estabelecendo entre elas uma ideia de adição.
- C) poderia, no fragmento acima, ser substituído pelo conectivo “portanto”, e isso não acarretaria prejuízo ao sentido original do texto.
- D) liga orações estabelecendo entre elas uma ideia de conclusão.
- E) poderia, no fragmento acima, ser substituído pelo conectivo “no entanto” e o sentido original seria preservado.

**04. No que concerne à Regência Verbal, observe os itens abaixo:**

- I.** “Chegar com alegria ao fim da vida DEPENDE de uma série de fatores...” – o verbo destacado em maiúscula exige complemento regido de preposição.
- II.** “...que relacionamentos satisfatórios PROTEGEM não apenas a saúde física mas também o cérebro.- os complementos do verbo destacado em maiúscula vêm precedidos de preposição.
- III.** “...os pesquisadores novamente se DEPARARAM com as relações humanas.”- o verbo destacado em maiúscula exige complemento regido de preposição.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**05. Assinale a alternativa cujo termo destacado em maiúscula está INCORRETAMENTE classificado em parênteses.**

- A) “...mas POUCOS são mais significativos do que a qualidade das relações humanas...” (advérbio de intensidade)  
 B) “Ao buscar resposta PARA uma pergunta complexa...” (preposição)  
 C) “...era mais decisivo para a saúde do que, por exemplo, as taxas de COLESTEROL.” (substantivo)  
 D) “...que tinham relações mais felizes aos 50 eram também as MAIS saudáveis aos 80.” (advérbio de intensidade)  
 E) “...o estudo mostrou que a solidão é tão LETAL...” (adjetivo)

**06. Observe os itens abaixo:**

- I.** “...mostrou que relacionamentos satisfatórios PROTEGEM não apenas a saúde física...” – como o termo destacado, escreve-se também “fuligem”.
- II.** “...do que, por exemplo, as TAXAS de colesterol...” – como o termo destacado, escreve-se também “faxada”.
- III.** “Aos 50 anos é POSSÍVEL determinar fatores preditivos da boa saúde aos 80?” – grafa-se também como o termo destacado “assíduo”
- IV.** “...os PESQUISADORES novamente se depararam com as relações humanas.” – como o termo destacado, escreve-se também “paralisar”;
- V.** “O nível de SATISFAÇÃO nos relacionamentos aos 50 anos era mais decisivo para a saúde.” – como termo destacado, grafa-se também “intenção”.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**07. Observe o fragmento de texto abaixo:**

“Um estudo realizado em Harvard mostrou que relacionamentos satisfatórios protegem não só a saúde física mas também o cérebro.”

**Sobre esse fragmento, é CORRETO afirmar que**

- A) nele existem apenas duas orações, uma principal e a outra subordinada adverbial.  
 B) nele existem três orações, sendo uma delas subordinada adverbial que exprime circunstância de causalidade.  
 C) o conectivo “não só ...mas também” liga orações estabelecendo entre elas uma relação de oposição.  
 D) “um estudo realizado em Harvard” inicia o período e se classifica como oração principal.  
 E) as orações que compõem o período são assindéticas.

**08. Observe o fragmento de texto abaixo:**

“...os PESQUISADORES novamente se depararam com as relações humanas.”

Se o termo destacado em maiúscula estivesse no singular, mantendo-se o tempo verbal, estaria **CORRETO** o que se indica na alternativa

- A) O pesquisador novamente se depararia com as relações humanas.
- B) O pesquisador novamente se deparou com as relações humanas.
- C) O pesquisador novamente se depara com as relações humanas.
- D) Se o pesquisador novamente se deparasse com as relações humanas.
- E) Quando o pesquisador novamente se deparar com as relações humanas.

**09. Observe os itens abaixo:**

- I. “O aprendizado é uma chuva de rejuvenescimento para o cérebro”. Ana Claudia Quintana Arantes
- II. “Talvez fosse mais sábio compreender esse processo participando das decisões em vez de apenas ser uma vítima do tempo”. Ana Claudia Quintana Arantes
- III. “Quanto melhor se conhece o particular, mais se necessita do geral”. Jacques Houli

Em que item (itens), existe linguagem conotativa?

- A) Em todos.
- B) Apenas no II.
- C) Apenas no I.
- D) Apenas no III.
- E) Apenas no II e III.

**Texto 02 para as questões de 10 a 16.****REFLEXÃO SOBRE O ENVELHECER**

As queixas de memória em pacientes idosos são mais insistentes em população que vive nas grandes cidades, com múltiplos estímulos e demandas. Idosos com baixa escolaridade e sexo feminino são mais atingidos com problemas cognitivos do que o contrário. Essa população convive com gerações diferentes, separadas por famílias e lares distintos e, dentro de cada lar, cada qual cuida de si. A companhia do cônjuge de mesma faixa etária passa a ser a única alternativa sob a submissão dos irmãos e filhos. A ausência do cônjuge dificulta a convivência do dependente, e um lar estranho ou a casa de um parente é a lúgubre alternativa.

Os idosos com menos de 3 anos de escolaridade têm mais propensão a demenciar do que os com maior escolaridade, embora, mesmo assim, a escolaridade não interfira na convivência do idoso com os parentes no entendimento do envelhecer, dificilmente havendo rejeição. É comum, ainda, hoje, viver mais de duas gerações em uma mesma casa: avós, filhos e netos. A convivência com o idoso é normal dentro de um contexto cultural e, quando a pessoa idosa torna-se demente, é porque não reconhece os parentes próximos e deles depende para as necessidades básicas de sobrevivência.

MARQUES, Paulo Roberto de Brito. *A Arte em conviver com a doença de Alzheimer*. EDUPE. 2006. p.38-39

**10. Sobre o texto 02, assinale a alternativa que expressa uma mensagem que NÃO está nele revelada.**

- A) Nas grandes cidades, existe um maior número de idosos que apresentam queixa de memória.
- B) Idosos com menos de 3 anos de escolaridade apresentam menos chances de demenciar.
- C) Idosos com baixa escolaridade e sexo feminino são mais propensos a apresentar problemas de cognição.
- D) A escolaridade não prejudica a convivência do idoso com os parentes em relação ao entendimento acerca do envelhecimento.
- E) Considera-se demente a pessoa que não reconhece os parentes próximos, deles dependendo para realizar as necessidades básicas de sobrevivência.

**11. Observe os itens abaixo:**

- I. “As queixas de memória em pacientes idosos são mais insistentes em população que vive nas grandes cidades.”  
As queixas de memória em pacientes idosos são mais frequentes em população que habita as grandes cidades.
- II. “A ausência do cônjuge dificulta a convivência do dependente, e um lar estranho ou a casa de um parente é a lúgubre alternativa.” Sem o cônjuge, a convivência do dependente se sente prejudicada, e um lar estranho ou a casa de um parente é a triste alternativa.

**III.** “Os idosos com menos de 3 anos de escolaridade têm mais propensão a demenciar do que os com maior escolaridade, embora, mesmo assim, a escolaridade não interfira na convivência do idoso com os parentes no entendimento do envelhecer, dificilmente havendo rejeição.” Com menos de 3 anos de escolaridade, afigura-se menor a tendência de os idosos apresentarem demência, comparados aos com maior escolaridade. Apesar disso, a escolaridade pouco prejudica a convivência do idoso com os parentes quando se trata do envelhecimento, existindo, com uma certa frequência, rejeições.

**Em que item (itens) as duas frases expressam a mesma mensagem?**

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

**12. Assinale a alternativa que apresenta uma INCORREÇÃO no tocante à Concordância.**

- A) “...que vive nas grandes cidades, com múltiplos estímulos e demandas.” - estaria também correta a seguinte construção : que vive nas grandes cidades, com múltiplos demandas e estímulos.  
 B) “Idosos com baixa escolaridade e sexo feminino são mais atingidos com problemas cognitivos do que o contrário.” - se o termo “idosos” estivesse no feminino, estaria também correta a construção: Idosas com baixa escolaridade e sexo feminino são mais atingidas com problemas cognitivos do que o contrário.  
 C) “Essa população convive com gerações diferentes, SEPARADAS por famílias e lares distintos e, dentro de cada lar, cada qual cuida de si.” - o termo em maiúscula concorda com o termo a que se refere, “famílias”.  
 D) “...e um lar estranho ou a casa de um parente é a lúgubre alternativa.” se o termo “alternativa” fosse substituído por “caminho”, estaria correto trecho: e um lar estranho ou a casa de um parente é o lúgubre caminho.  
 E) “e, quando a pessoa idosa torna-se demente, é porque não reconhece os parentes próximos...” - se o termo “pessoa” estivesse no plural, estaria correta a construção: e, quando as pessoas idosas tornam-se dementes, é porque não reconhecem os parentes próximos.

**13. No que concerne à Pontuação, analise os itens abaixo:**

- I.** “...população que vive nas grandes cidades, com múltiplos estímulos e demandas.” – a vírgula separa elementos de mesma função sintática.  
**II.** “e, dentro de cada lar, cada qual cuida de si.” – poderia ser retirada a vírgula após o termo “lar”, e isso não caracterizaria desobediência às normas gramaticais de pontuação.  
**III.** “A companhia do cônjuge de mesma faixa etária passa a ser a única alternativa sob a submissão dos irmãos e filhos.” – poderia haver uma vírgula após o termo “alternativa”, e isso não seria considerado uma incorreção no que se refere às normas gramaticais de pontuação.  
**IV.** “...e, quando a pessoa idosa torna-se demente, é porque não reconhece...” – neste caso, as vírgulas são facultativas.  
**V.** “Os idosos com menos de 3 anos de escolaridade têm mais propensão a demenciar do que os com maior escolaridade.” – poderia haver uma vírgula após o verbo “demenciar”, e isso não caracterizaria desobediência aos padrões gramaticais vigentes de pontuação.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**14. Em que alternativa os termos destacados em maiúscula estão sintaticamente classificados de forma CORRETA entre parênteses?**

- A) “As queixas de memória em pacientes idosos são MAIS INSISTENTES...” (objeto direto)  
 B) “que vive NAS GRANDES CIDADES, com múltiplos estímulos e demandas...” (objeto indireto)  
 C) “Essa população convive COM GERAÇÕES DIFERENTES...” (complemento nominal.)  
 D) “...dificilmente havendo REJEIÇÃO.” (sujeito)  
 E) “...é porque não reconhece OS PARENTES PRÓXIMOS...” (objeto direto)

15. Observe os termos destacados em maiúscula e classifique-os numerando a segunda coluna de acordo com a primeira.

1. Substantivo	( )	“As queixas de memória em pacientes idosos são mais INSISTENTES...”
2. Adjetivo	( )	“Idosos com baixa escolaridade E sexo feminino são mais atingidos...”
3. Conjunção	( )	“Essa população convive com gerações diferentes, separadas POR famílias e lares distintos...”
4. Preposição	( )	A companhia do CÔNJUGE de mesma faixa etária passa a ser a única alternativa...”
5. Pronome	( )	“...têm mais propensão a DEMENCIAR do que os com maior escolaridade...”
6. Verbo	( )	“...cada qual cuida de SI.”

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) 2/4/3/1/6/5  
 B) 2/3/4/6/1/5  
 C) 1/3/4/2/6/5  
 D) 1/3/4/2/5/6  
 E) 2/3/4/1/6/5

16. Observe o trecho abaixo:

“A ausência do cônjuge dificulta a convivência do dependente, e um lar estranho ou a casa de um parente é a lúgubre alternativa.”

Sobre esse trecho, é CORRETO afirmar que

- A) se trata de um período composto por orações coordenadas assindéticas.  
 B) nele existem 3 orações, sendo uma principal e duas subordinadas.  
 C) se trata de um período composto por coordenação.  
 D) nele, a oração “e um lar estranho ou a casa de um parente é a lúgubre alternativa” é introduzida por um conectivo que liga orações estabelecendo uma relação de oposição.  
 E) a oração “A ausência do cônjuge dificulta a convivência do dependente..” é classificada como oração principal.

17. Leia o trecho abaixo:

Uma pessoa pode ter uma infância triste e mesmo assim chegar a ser muito feliz na maturidade... Da mesma forma pode nascer num berço de ouro e sentir-se enjaulada pelo resto da vida. (Charles Chaplin)

Sobre esse trecho, Chaplin se utilizou, em algum momento, de uma linguagem conotativa. Assinale a alternativa que apresenta um termo que indica conotação.

- A) Infância.  
 B) Maturidade.  
 C) Berço.  
 D) Enjaulada.  
 E) Resto.

18. Sobre as Funções da Linguagem, analise o texto abaixo:

“Os médicos recomendam uma alimentação saudável e a realização de exercício físico diário.”

Trata-se de um texto cuja linguagem tem a função

- A) expressiva ou emotiva.  
 B) conativa ou apelativa.  
 C) poética.  
 D) referencial ou denotativa.  
 E) fática.

19. Observe o texto abaixo:

Algoritmo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Algoritmo</u></li> <li>• Exemplo: receita de pão</li> <li>- Obter os ingredientes</li> <li>- Misturar os ingredientes</li> <li>- Aguardar o crescimento da massa</li> <li>- colocar no forno por 35 minutos</li> <li>- Retirar do forno</li> </ul>

Trata-se de um texto

- A) Injuntivo.                      B) Descritivo.                      C) Dissertativo.                      D) Narrativo.                      E) Expositivo.

Texto 03 para a questão 20.

<p>“Vós, que sofreis, porque amais, amai ainda mais. Morrer de amor é viver dele.”</p> <p>Victor Hugo. Disponível em <a href="https://www.pensador.com/frases_sobre_a_vida/">https://www.pensador.com/frases_sobre_a_vida/</a> Acesso em 28 de março de 2023.</p>
---

Se o sujeito fosse permutado para “tu”, estaria **CORRETO** o que se indica na alternativa

- A) Tu que sofrestes, porque amastes, ame ainda mais. Morrer de amor é viver dele.  
 B) Tu que sofres, porque amas, ama ainda mais. Morrer de amor é viver dele.  
 C) Tu que sofrerás, porque amareis, ame ainda mais. Morrer de amor é viver dele.  
 D) Tu que sofres, porque amastes, ame ainda mais. Morrer de amor é viver dele.  
 E) Tu que sofrias, porque amáveis, ame ainda mais. Morrer de amor é viver dele.

### CONHECIMENTOS DO SUS

21. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde. No processo histórico de implantação, com a expansão do antigo Programa Saúde da Família (PSF), que se consolidou como a estratégia prioritária para reorganização da atenção, foi enunciado como ESF na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no ano de

- A) 1991.                      B) 1994.                      C) 1998.                      D) 2002.                      E) 2006.

22. De acordo com a PORTARIA GM/MS Nº 3.418, DE 31 DE AGOSTO DE 2022, que consolida a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- |  |
|--|
| <p>I. Doença de Creutzfeldt-Jakob</p> <p>II. Toxoplasmose congênita</p> <p>III. Violência doméstica</p> <p>IV. Leptospirose</p> <p>V. Óbito infantil</p> |
|--|

Assinale a alternativa em que são consideradas as doenças e agravos de notificação SEMANAL.

- A) Todos os itens estão corretos.  
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.  
 C) Existem, apenas, três itens corretos.  
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.  
 E) Existe, apenas, um item correto.

**23. As doenças negligenciadas são aquelas causadas por agentes infecciosos ou parasitas e são consideradas endêmicas em populações de baixa renda. O Estado de Pernambuco foi pioneiro na criação do plano estadual específico para o enfrentamento das doenças negligenciadas (Programa Sanar), considerado o berço de importantes nomes históricos da luta contra a fome e a pobreza.**

**Sobre isso, analise os itens abaixo:**

- |      |                 |
|------|-----------------|
| I.   | Filariose       |
| II.  | Tuberculose     |
| III. | Esquistossomose |
| IV.  | Ascaridíase     |
| V.   | Tracoma         |

**Assinale a alternativa em que são consideradas as doenças negligenciadas no Estado de Pernambuco.**

- A) Todos os itens estão corretos.  
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.  
 C) Existem, apenas, três itens corretos.  
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.  
 E) Existe, apenas, um item correto.

**24. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela PORTARIA N° 1.823, DE AGOSTO DE 2012, tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observadas pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Sobre isso, analise os itens abaixo:**

- |      |                   |
|------|-------------------|
| I.   | Universalidade    |
| II.  | Integralidade     |
| III. | Equidade          |
| IV.  | Precaução         |
| V.   | Seguridade social |

**Assinale a alternativa em que são considerados os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.**

- A) Todos os itens estão corretos.  
 B) Existem, apenas, quatro itens corretos.  
 C) Existem, apenas, três itens corretos.  
 D) Existem, apenas, dois itens corretos.  
 E) Existe, apenas, um item correto.

**25. Em 1988, a Constituição Federal definiu a saúde como um direito de todos os cidadãos e dever do Estado, criando o Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, o SUS também foi regulamentado pela Lei no 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre**

- A) a vigilância epidemiológica.  
 B) a gestão participativa no SUS.  
 C) as comissões intergestores Tripartite.  
 D) a Norma Operacional Básica do SUS.  
 E) a complementariedade dos serviços privados.

**26. O Ministério da Saúde através dos Módulos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, demonstram que aproximadamente 1 milhão de pessoas afirmaram ter diagnóstico médico de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) ao longo do ano, o que corresponde a 0,6% da população com 18 anos de idade ou mais.**

**Sobre o Linfogranuloma Venéreo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A fase terciária caracteriza-se por adenite inguinal, geralmente unilateral, firme e pouco dolorosa (bubão), que pode ser acompanhada de febre e mal-estar.  
 B) Possui como agente etiológico a *Klebsiella granulomatis*, dos sorotipos L1 e L2.  
 C) No Brasil, é caracterizada como uma doença de notificação compulsória.  
 D) Possui período de incubação de 1 a 3 semanas após o contato sexual.  
 E) Tem como tratamento de primeira escolha a Doxiciclina 100mg, via oral, a cada 12h, por no mínimo 7 dias.



**27. A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, e a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em seu processo de implementação nas várias esferas de gestão do SUS, vem para provocar mudanças nos modos de gestão do trabalho em saúde. Sobre a PNPS, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem como uma de suas diretrizes o estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
- B) Tem como objetivo geral promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicos em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta Política, para trabalhadores, gestores e cidadãos.
- C) Foi aprovada em 2006, pela Portaria nº 687 e propôs mudanças no trabalho em saúde, com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida.
- D) Foi reformulada em 2014 pela Portaria nº 2.446, dialogando com as reflexões dos movimentos no âmbito da promoção da saúde e visando auxiliar na promoção da qualidade de vida da população brasileira.
- E) Está em conformidade com a Declaração de Adelaide (2010) e com a Declaração de Helsinque sobre Saúde em Todas as Políticas (2013).

**28. Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização da assistência à saúde no Brasil. Dentre os princípios do SUS, temos um que considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades, com a integração de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação. Assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.**

- A) Universalidade
- B) Controle social
- C) Resolubilidade
- D) Integralidade
- E) Equidade

**29. A Lei 8.080/90, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, foi um marco na regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Assinale a alternativa que NÃO está descrita na Lei Orgânica da Saúde.**

- A) Princípios e Diretrizes do SUS
- B) Complementariedade do setor privado
- C) Controle social
- D) Financiamento do SUS
- E) Comissões intersetoriais

**30. A Política Nacional de Atenção Básica, aprovada pela Portaria Nº 2.436 em 2017, estabeleceu a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde. Assinale a alternativa que NÃO foi descrita como equipe de Atenção Básica para Populações Específicas desta Política.**

- A) Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
- B) Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF)
- C) Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (eMSI)
- D) Equipe de Consultório na Rua (eCR)
- E) Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)

**31. Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) propõe por em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Assinale a alternativa que corresponde a um princípio da PNH.**

- A) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- B) Clínica ampliada e compartilhada.
- C) Valorização do Trabalhador.
- D) Acolhimento.
- E) Ambiência.

**32. No Brasil, o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) foi implantado na década de 90, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde. Assinale a alternativa que corresponde ao documento padrão de uso obrigatório em todo o território nacional e essencial à coleta de dados de nascidos vivos.**

- A) Certidão de Nascimento.
- B) Ficha de notificação individual.
- C) Autorização de Internação Hospitalar.
- D) Declaração de nascidos vivos.
- E) Nenhuma das alternativas.

**33. Os Determinantes Sociais da Saúde abordam o contexto social e o modo como as condições sociais se expressam nas desigualdades, iniquidades e os resultados na saúde. Um dos modelos utilizados pela Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde é o modelo de Dahlgren e Whitehead, organizado em 5 níveis de camadas. Sobre o modelo de Dahlgren e Whitehead, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O primeiro nível representa o âmbito individual; consideram-se algumas características, como idade, gênero e fatores genéticos que influenciam a saúde do indivíduo.
- B) O segundo nível representa o comportamento e os estilos de vida individuais.
- C) O terceiro nível destaca a influência das redes comunitárias e de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social.
- D) No quarto nível, estão representados os fatores relacionados a condições de vida e de trabalho.
- E) O quinto nível aponta os microdeterminantes relacionados às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.

**34. No Brasil, a Leptospirose é uma doença endêmica, tornando-se epidêmica em períodos chuvosos principalmente nas capitais e áreas metropolitanas. Sobre a Leptospirose, analise os itens abaixo:**

- I. Possui duas fases evolutivas: fase precoce (fase leptospirêmica) e fase tardia (fase imune).
- II. A icterícia rubínica é um sinal característico e geralmente aparece entre o 3º e o 7º dia da doença.
- III. Tem como agente etiológico a Bactéria helicoidal (espiroqueta) aeróbica obrigatória do gênero *Leptospira*.
- IV. Tem período de incubação de 1 a 30 dias (em média, de 5 e 14 dias).
- V. É doença de notificação compulsória no Brasil.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro itens corretos.
- C) Existem, apenas, três itens corretos.
- D) Existem, apenas, dois itens corretos.
- E) Existe, apenas, um item correto.

**35. A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi instituída em 2002, compatibilizando as determinações das Leis Orgânicas da Saúde com as da Constituição Federal, que reconhecem aos povos indígenas suas especificidades étnicas e culturais e seus direitos territoriais. Sobre a PNASPI, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A rede de serviços tem como base de organização serviços de saúde nas aldeias que contam com a atuação do Agente Indígena de Saúde com atividades vinculadas a um posto de saúde.
- B) Os Polos-Base se constituem na primeira referência para o Agente Indígena de Saúde que atua nas aldeias.
- C) As Casas de Saúde do Índio (Casais) são locais de recepção e apoio ao índio, que vem referenciado da aldeia/Polo-Base.
- D) Existem três tipos de Polo-Base: tipo I, II e III.
- E) O Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) é a unidade gestora descentralizada do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS).

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**36. Com relação à infecção por *Salmonella Typhi*, analise as afirmativas abaixo, colocando V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- I. A *S. Typhi* pode provocar infecção oligossintomática ou aguda, com manifestação de febre, cefaleia, mal-estar, dor abdominal e hepatoesplenomegalia.
- II. O diagnóstico pode ser estabelecido por meio de sorologia a partir da segunda semana do início dos sintomas.
- III. As medidas de prevenção da infecção incluem o congelamento de alimentos, vacinação da população sem saneamento básico e tratamento da água.
- IV. Devido à elevada taxa de resistência observada no Brasil, a opção de tratamento oral está cada vez mais escassa, sendo a antibioticoterapia injetável com cefalosporina de quarta geração a melhor opção atualmente.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**37. Na prescrição de antibiótico, devemos considerar o foco de infecção provável e o possível agente bacteriano envolvido, bem como os fatores de risco para resistência bacteriana.**

**Baseado nestes princípios analise o caso abaixo:**

Uma senhora de 83 anos, acamada previamente por quadro demencial e AVC há 3 anos, dá entrada na emergência com história de crise convulsiva e rebaixamento do nível de consciência há 40 minutos. Segundo a cuidadora, a paciente estava bem, alimentando-se com ajuda e sem queixas, até apresentar a crise convulsiva.

Ao exame, apresentava-se letárgica, com leve taquipneia, sem obedecer a comandos, sialorreica e com roncos na ausculta respiratória. Escala de Coma de Glasgow de 8 pontos. Saturação de oxigênio de 86% e frequência respiratória de 28ipm. PA: 170 x 100 mmHg e FC: 116bpm. Foi instalado oxigênio, analgesia com dipirona e hidratação venosa. Coletou exames que mostraram 16.800 Leucócitos (89% de segmentados; 10%LT e 01 Mon); Hb: 12,2g/dl; ureia: 32 mg/dl; Creatinina: 1,4 mg/dl; PCR<0,5 mg/dl; Sódio: 130 mEq/L; potássio: 3,4 mEq/L.

Sumário de urina coletado na emergência mostrou várias bactérias móveis e leveduras, 18 piócitos por campo, 20 hemácias, nitrato negativo, pH: 5,9; densidade: 1021.

**Diante deste caso é CORRETO afirmar que**

- A) a paciente apresenta quadro de infecção respiratória (aspirativa) e urinária, devendo ser iniciado moxifloxacino para cobertura de ambos os sítios de infecção.
- B) a paciente pode ter apresentado crise convulsiva por neuroinfecção (meningite). Iniciar ceftriaxone de imediato e encaminhar a paciente para tomografia, coleta de líquor e avaliação da neurologia.
- C) paciente apresenta clínica de acidente vascular cerebral e infecção urinária. Deve ser iniciado ceftriaxone para ITU e encaminhar a paciente para avaliação da neurologia.
- D) se trata de um quadro de ITU em idoso com repercussão neurológica devido à infecção. Deve-se iniciar ceftriaxone e aguardar melhora clínica com observação na emergência por 12 horas.
- E) a paciente não apresenta quadro de infecção, apenas um sumário com provável coleta inadequada e clínica de acidente vascular cerebral. Deve ser encaminhada para tomografia e avaliação da neurologia sem necessidade de prescrição de antibiótico.

**38. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP, do inglês Pre-Exposure Prophylaxis) ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) consiste no uso de antirretrovirais (ARV) orais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para profilaxia pré-exposição atual passou a recomendar a profilaxia a todos os adultos e adolescentes sexualmente ativos, sob risco aumentado de infecção pelo HIV.**

**Com relação a essa modalidade de prevenção da infecção pelo HIV, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Possui elevada eficácia na prevenção da transmissão do HIV, tornando o uso de preservativo desnecessário para quem faz a PrEP.
- B) A PrEP deve ser sempre associada ao uso de preservativo devido ao risco de transmissão de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e as hepatites virais B e C, exceto quando se pratica, exclusivamente, a modalidade de sexo oral.
- C) Podem iniciar imediatamente a PrEP os indivíduos com alto risco de infecção pelo HIV que tiveram uma exposição recente de risco, que estiverem fora da janela de 72 horas para o início de PEP e que se apresentam durante a avaliação inicial sem sinais e sintomas de infecção pelo HIV.
- D) Recomenda-se que as outras ISTs também sejam testadas nesta população. Havendo confirmação do diagnóstico de sífilis, infecção por Chlamydia sp ou gonococo, estas devem ser tratadas imediatamente e a PrEP iniciada após a confirmação de cura.
- E) Portadores de infecção crônica pelo vírus da hepatite B não poderão realizar a PrEP pelo risco de desenvolvimento de resistência ao tenofovir. Deve-se primeiro tratar a infecção pelo vírus da hepatite B e havendo resposta sustentada da carga viral, iniciar a PrEP.

**39. A endocardite infecciosa (EI) é definida como uma infecção, geralmente bacteriana, da superfície endocárdica do coração. Em relação a essa patologia, é INCORRETO afirmar que**

- A) prolapso de valva mitral, doença valvular degenerativa, válvula protética e comunicação interventricular são condições predisponentes associadas ao aumento do risco de endocardite infecciosa.
- B) devemos considerar o diagnóstico de EI em pacientes que apresentem os seguintes sinais e sintomas: febre de origem obscura persistente, insuficiência cardíaca aguda, acidente vascular encefálico embólico e sepse de foco indefinido.
- C) podemos estabelecer o diagnóstico definitivo de EI quando o paciente apresenta duas hemoculturas positivas com o mesmo agente microbiológico e coletadas em momentos diferente; febre persistente; hemorragias conjuntivais ou manchas de Roth; prolapso de valva mitral previamente conhecida, mesmo que o ecocardiograma não demonstre vegetações.
- D) considerando a fisiopatologia da doença e o risco elevado de embolização, a terapia antitrombótica está indicada a todos os pacientes com EI, em especial os com evento cerebral isquêmico recente.
- E) manutenção de uma boa higiene oral, uso de antibioticoprofilaxia antes de procedimentos invasivos na cavidade oral e dentes são medidas importantíssimas na prevenção da endocardite infecciosa.

**40. Paciente de 38 anos comparece ao consultório de infectologia por apresentar sorologia para HTLV 1/2 reagente durante triagem de doação de sangue. Não conformado com o diagnóstico, realizou um teste de biologia molecular (PCR – reação em cadeia de polimerase) que foi negativo. Relata ter boa saúde e não apresentar nenhuma queixa clínica. Por ter desejo de ter um filho e por sua esposa ser negativa para o HTLV, deseja ter seu diagnóstico definido para tentar gerar o filho sem riscos.**

**Em relação ao caso e à infecção pelo HTLV, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O paciente pode ficar tranquilo e deve ser liberada a procriação por já estar estabelecida a ausência de infecção pelo HTLV com um PCR para o HTLV negativo e por sua esposa ser negativa.
- B) O paciente pode ser portador de uma carga proviral baixa (nível abaixo da detecção do método) e ter o resultado do PCR falso negativo. Deve ser orientado sobre formas de infecção, prevenção e da necessidade de realizar outro exame confirmatório, como o western blot ou Imunoensaio de linha (LIA).
- C) Por ter sensibilidade e especificidade elevada para o HTLV, um exame de PCR negativo descarta o diagnóstico de infecção pelo vírus. O paciente pode ser liberado para a procriação e orientado sobre as formas de infecção e prevenção.
- D) Por ser jovem e saudável, provavelmente se trata de um resultado de exame falso positivo. Deve ser realizado novo exame sorológico de Elisa para confirmação do diagnóstico ou exclusão da infecção.
- E) O paciente pode ser portador de mutação viral e necessitaria realizar exame de genotipagem específico para o HTLV. Por não possuímos esta metodologia disponível no Brasil, recomendamos realizar o exame em laboratório específico na rede privada para melhor elucidação diagnóstica.

**41. Em relação ao diagnóstico e infecção do *Mycobacterium tuberculosis*, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O diagnóstico laboratorial de micobactérias pode ser realizado a partir de amostras provenientes de vários sítios do corpo humano, porém, para o diagnóstico de tuberculose extrapulmonar, recomenda-se uma amostra de escarro, lavado brônquico ou de aspirado gástrico pareada ao do sítio de infecção suspeita para uma maior chance de identificação da micobactéria.
- II.** Amostras pouco representativas do sítio de infecção; coleta, acondicionamento e transporte inadequado são fatores que interferem diretamente na qualidade e eficiência do resultado do exame de identificação das micobactérias.
- III.** Para melhorar a sensibilidade do exame, a coleta de escarro deve ser realizada com o paciente em jejum de, pelo menos, 6 horas, preferencialmente após a higienização da cavidade oral com antisséptico e em local sem presença de raios solares para minimizar a inativação/morte da micobactéria.
- IV.** Indivíduos com suspeita de terem tuberculose (TB) extrapulmonar que tiveram um único resultado negativo no teste rápido molecular (TRM-TB) devem ter seus casos investigados por outros métodos diagnósticos, e aqueles que tiverem alta suspeita clínica de TB (especialmente crianças) devem ser tratados, mesmo com um resultado de TRM-TB negativo.

**Estão CORRETAS apenas**

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

**42. Paciente do sexo feminino, 38 anos, chega ao ambulatório de dermatologia com queixa de ter desenvolvido lesões pruriginosas, eritemato-descamativas em região retroauricular, no couro cabeludo, pescoço, axilas e virilhas há cerca de 14 meses. Relata caráter recorrente das lesões, com períodos de melhora e piora. No interrogatório sintomatológico, referia ter infecção urinária de repetição, urge-incontinência e dor em região lombar há cerca de 6 anos. Ao exame, observam-se lesões descamativas com base hiperemiada em couro cabeludo, com áreas de exsudação fétida em região retroauricular e occipital, associada a crostas. Na região axilar e de virilhas há lesões (manchas) confluentes, hiperemiada com descamação menos intensa em relação ao couro cabeludo e com algumas pápulas e crostículas.**

**Diante deste caso, os diagnósticos mais prováveis são:**

- A) dermatite infecciosa e infecção pelo HTLV.
- B) dermatite seborreica e infecção pelo HIV.
- C) dermatite atópica e histórico familiar de doença atópica.
- D) psoríase e estado crônico de estresse ou ansiedade.
- E) sarna norueguesa e alteração inata da imunidade celular.

**43. A malária representa importante problema de saúde pública global. No Brasil, cerca de 99% da transmissão da malária concentra-se na região da Amazônia Legal, composta por 9 estados: Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Mato Grosso, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins.**

**Em relação a esta infecção, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) A malária é a causa mais comum de morte evitável entre as doenças infecciosas em viajantes e a causa mais frequente de febre pós-viagem.
- ( ) A malária é uma doença infecciosa cujo agente etiológico é um protozoário do gênero Plasmodium. A transmissão natural da malária ocorre por meio da picada de fêmeas infectadas de insetos triatomíneos.
- ( ) O desenvolvimento de teste rápido para o diagnóstico de Malária no Brasil revolucionou o diagnóstico desta infecção no país, permitindo um diagnóstico rápido, com sensibilidade e especificidade elevadas para todos os protozoários endêmicos no Brasil, tratamento precoce e seguimento clínico do tratamento do paciente.
- ( ) A primaquina não causa malformação ou aborto, entretanto não deve ser usada durante todo o período da gestação, sob risco potencial de causar hemólise grave no feto, se este apresentar deficiência de G6PD. Está liberada a partir do segundo mês de lactação.

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

A) VFFV

B) VVFF

C) VVFF

D) FFVV

E) VFFF

**44. Paciente de 56 anos, etilista crônico, dá entrada na emergência, com história de febre e calafrios há 5 dias, associada a dor em região de transição tóraco-abdominal direita, náuseas, icterícia leve, inapetência e mialgia. Ao exame, apresentava desidratação, icterícia +/4+, taquipneia e pulsos céleres. Ausculta cardíaca com ritmo regular, sem sopros, FC: 124bpm, PA: 90 x 50 mmHg. Ausculta pulmonar com roncosp em base de hemitórax direito, FR: 32 ipm, saturando 96% em ar ambiente. Abdome era depressível, mas doloroso em abdome superior, principalmente em hipocôndrio direito. A ponta do baço era palpável. Hemograma mostrava 17.600 leucócitos (86% segmentados, 10% linfócitos e 4% de monócitos), hematócrito: 44%, hemoglobina de 13,4 g/dl e plaquetas de 120.000. Ureia: 110 mg/dL; creatinina: 1,8mg/dL; potássio: 3,1 mEq/L; sódio: 148 mEq/L; CPK: 420 UI/L; AST: 223 UI/L; ALT: 112 UI/L, fosfatase alcalina: 115 UI/L; Bilirrubina total: 2,8 mg/Dl.**

**Podemos considerar como diagnóstico provável deste caso todas as alternativas abaixo, EXCETO:**

A) Leptospirose

B) Colangite

C) Abscesso hepático

D) Pneumonia lobar direita

E) Dengue

**45. Em relação à Hanseníase, analise as alternativas abaixo e assinale a INCORRETA.**

- A) Os doentes com poucos bacilos (paucibacilares) não são considerados importantes como fonte de transmissão da doença devido à baixa carga bacilar. As pessoas com a forma multibacilar, no entanto, constituem o grupo contagiante, mantendo-se como fonte de infecção enquanto o tratamento específico não for iniciado.
- B) É uma doença com tempo de incubação prolongado, em média de 2 a 7 anos, não obstante haja referências a períodos mais curtos, de 7 meses, como também mais longos, de 10 anos.
- C) As manifestações clínicas da doença estão diretamente relacionadas ao tipo de resposta imunológica ao *M. leprae*, tendo a hanseníase indeterminada (fase inicial) quase nenhuma resposta imune e a hanseníase Virchowiana (lepromatosa) elevada resposta imune celular, levando a apresentação clínica mais exuberante.
- D) O diagnóstico é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio da análise da história e condições de vida do paciente, além do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas e/ ou motoras e/ou autonômicas.
- E) O tratamento da hanseníase é eminentemente ambulatorial, utiliza os esquemas terapêuticos padronizados e está disponível nas unidades públicas de saúde definidas pelos municípios para o tratamento do doente com hanseníase. A poliquimioterapia única é uma associação de rifampicina, dapsona e clofazimina, na apresentação de blíster que mata o bacilo e evita a evolução da doença, levando à cura.

**46. Paciente de 72 anos, agricultor, hipertenso, foi submetido a artroplastia total de joelho direito. No transoperatório apresentou pequeno sangramento, controlado prontamente. No dia seguinte a cirurgia, o ortopedista identificou pequeno hematoma em região infrapatelar, próximo a tibia. Manteve o uso de antibiótico venoso por mais 24 horas e liberou o paciente para casa com uso de ciprofloxacina e clindamicina por mais 7 dias. Paciente evoluiu bem nos dias subsequentes, deambulando precocemente e sem apresentar dor. No vigésimo primeiro dia de pós-operatório iniciou quadro de febre, hiperemia e dor no joelho operado. Realizou exames a pedido do ortopedista que mostrou: Leucograma: 10.500 leucócitos (82% seg; 11%linfócitos; 1% eosinófilos; 6% monócitos); Hb: 10,6 g/dL; plaquetas: 330.000; PCR: 56 mg/L.**

**Diante deste caso, a melhor conduta a ser tomada é:**

- A) Orientar o paciente a retornar o uso de ciprofloxacina e clindamicina e realizar repouso e aplicação de gelo local.
- B) Solicitar hemocultura, prescrever novo tratamento antimicrobiano com cefalexina e levofloxacina por mais 14 dias. Reavaliar o paciente após o uso do antibiótico.
- C) Realizar avaliação clínica do paciente. Confirmando achados inflamatórios no joelho operado, orientar fisioterapia e anti-inflamatórios por 7 dias.
- D) Avaliar o paciente e indicar realização de artrocentese caso haja uma área sem sinais inflamatórios e passível de punção. Coletar material para cultura e contagem de leucócitos. Confirmando infecção por cultura positiva ou contagem de leucócitos elevada, indicar a retirada da prótese e iniciar antibiótico injetável baseado no antibiograma.
- E) Avaliar o paciente e já indicar internamento para retirada da prótese e limpeza cirúrgica do joelho. Não havendo achados consistentes com infecção (tecido friável, pus ou exsudato exuberante) no transoperatório, realizar a instilação do joelho com antibiótico e recolocar uma nova prótese.

**47. Adolescente do sexo masculino, 17 anos, previamente hígido, é trazido por familiares a unidade de pronto atendimento com relato de ter apresentado uma crise convulsiva há 20 minutos. Na anamnese, a mãe relatou que o paciente esteve gripado há cerca de 17 dias e que há 3 dias vinha com febre, cefaleia e dor em ouvido esquerdo. Procurou o posto de saúde após saída de pus pelo ouvido esquerdo há dois dias, quando foi prescrito amoxicilina e dipirona. Hoje de manhã estava com náuseas e sem querer se alimentar, apresentando forte dor de cabeça e pouco tempo após o uso de dipirona teve a crise convulsiva. Ao exame, se apresentava sonolento, desorientado, desidratado e febril (38,4 C). Não apresentava sinais aparentes de déficits motores ou alterações nos reflexos. PA: 110 x 70 mmHg, pulsos cheios e céleres, FC: 116 bpm. Ausculta cardíaca estava normal. Ausculta respiratória apresentava roncos bilaterais e frequência respiratória de 28 ipm.**

**Diante deste caso, qual a melhor conduta a ser tomada?**

- A) Realizar administração de dexametasona 0,15mg/kg associada a ceftriaxone na dose de 2g, precedidas da coleta de hemocultura, se possível e encaminhar o paciente para avaliação da neurologia e realização de tomografia com posterior coleta de líquido.
- B) Solicitar hemograma e bioquímica e aguardar o resultado para definir melhor a conduta, uma vez que o paciente já estava em uso de antibiótico.
- C) Proceder à coleta de líquido o mais rápido possível e, confirmando infecção, manter o uso de antibiótico, porém com ampliação do espectro com amoxicilina com clavulonato e associar anticonvulsivante.
- D) Realizar hidratação e administração de corticoide. Encaminhar o paciente para realizar tomografia e avaliar a coleta de líquido baseada no resultado da neuroimagem, mantendo o uso de amoxicilina oral.
- E) Internar o paciente em enfermaria de clínica médica para tratamento de otite média com ceftriaxone 2g/dia por 5 dias e liberar para casa com amoxicilina oral por mais 5 dias.

**48. Uma adolescente descobriu estar grávida aos 16 anos e iniciou o pré-natal no posto de saúde com consultas regulares. Durante a evolução da gestação, referiu ter relacionamento com mais de dois parceiros sexuais e chegou a tratar corrimento genital no primeiro trimestre. No segundo trimestre, apresentou queixa de dor ao urinar e surgimento de lesões ulceradas em região genital, sendo diagnosticada com herpes genital. Em todas as consultas, era orientada a fazer uso de preservativos, apesar da gravidez e orientada sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Realizou exames na 38ª semana de gestação que mostrou sorologias para HIV, hepatite B e C e VDRL negativos. Há 4 horas, iniciou trabalho de parto e foi levada à maternidade. Ao exame inicial, foi constatado o trabalho de parto, 40ª semana de gestação, e a presença de uma lesão ulcerada, indolor, de fundo limpo, com bordas regulares e pouco endurecida que havia surgido há 48 horas segundo a paciente. Diante deste caso, qual a conduta a ser tomada?**

- A) Inibir o trabalho de parto, iniciar administração de penicilina cristalina venosa e fazer parto cesáreo após 4h. Repetir sorologias para HIV e hepatites antes do parto.
- B) Realizar os testes rápidos para HIV, hepatites e sífilis. Se exames negativos, conduzir o parto vaginal normalmente e realizar biópsia da lesão após o parto.
- C) Indicar parto cesáreo, fazer PCR para hepatite B, HIV e teste treponêmico para a sífilis, tendo em vista a infecção deve ter ocorrido nas últimas 2 semanas e paciente ainda está em janela imunológica.
- D) Indicar, preferencialmente, parto cesáreo, realizar os testes rápidos para hepatites, HIV e sífilis para avaliar possibilidade de infecção recente e necessidade de profilaxias na criança. Mesmo com teste rápido negativo para sífilis, pelo histórico da paciente, faz-se necessário indicar tratamento para sífilis recente na mãe e na criança logo após o parto até uma melhor definição diagnóstica da mãe.
- E) Fazer parto vaginal normal, orientar a mãe para fazer seguimento no pós-parto e rastrear a criança ainda na maternidade. Positivando o exame da mãe, deve-se realizar investigação clínica e laboratorial na criança e definir o tratamento se positivar VDRL ou apresentar clínica de sífilis congênita.

**49. TLS, sexo feminino, 36 anos, com histórico de asma na infância e melhor controle após a adolescência, dá entrada na emergência com queixa de congestão nasal, tosse produtiva frequente, dispneia e dores pelo corpo iniciados há 2 dias. Estava com bom estado geral, leve taquidispneia, mas saturando 99% em ar ambiente. A ausculta respiratória estava espástica, mas sem creptações ou broncofonia. PA: 110 x 70, pulsos cheios e simétricos, ritmo cardíaco regular. Foram realizados exames que mostraram 12.500 leucócitos (41% seg; 51% linfócitos, 4% eosinófilos; 4% monócitos); hemoglobina: 13,7 g/dl; plaquetas: 289.000; AST: 56 UI/L; ALT: 54 UI/L; CPK: 126 UI/L. Radiografia de tórax sem sinais de opacidades ou derrame pleural, mas acentuação bronco vascular peri-hilar mais evidente à direita. Baseado no caso acima descrito, qual a conduta a ser tomada dentre as citadas abaixo?**

- A) Tranquilizar a paciente informando que provavelmente se trata de uma infecção viral. Realizar testagem para COVID e Influenza e orientar uso soro fisiológico para limpeza nasal, prescrever  $\beta$ 2-agonista de curta duração e sintomáticos. Se persistirem os sintomas ou havendo febre após 48h, deverá retornar para reavaliação.
- B) Internar a paciente e iniciar oseltamivir e ceftriaxone com azitromicina. Realizar teste rápido para COVID-19. Sendo a testagem negativa, liberar a paciente com uso de antibiótico oral após, pelo menos, 24 horas do internamento.
- C) Solicitar tomografia para melhor avaliação do quadro pulmonar, prescrever ceftriaxone e hidrocortisona para iniciar ainda na emergência. Se a tomografia de tórax for normal, liberar com uso de levofloxacina e prednisona. Testar COVID-19 ambulatorialmente.
- D) Tranquilizar a paciente e informar que os achados clínicos e laboratoriais são compatíveis com quadro viral sazonal e que não há necessidade de ser medicada ou fazer qualquer exame complementar.
- E) Orientar sobre a benignidade dos sintomas, prescrever azitromicina para tranquilizar a paciente e orientar para ficar de repouso por 3 dias que ficará bem.

---

**50. As vacinas permitem a prevenção, o controle e a erradicação das doenças imunopreveníveis, assim como a redução da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante custo-efetiva.**

**Em relação à vacinação em adultos, estão corretas as alternativas abaixo, EXCETO:**

- A) A vacina quadrivalente contra o papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV) está recomendada para pessoas do sexo masculino e feminino a partir dos 9 anos de idade até os 49 anos em três doses, com intervalo de 3 meses entre as doses.
- B) A vacina pneumocócica 23-valente está indicada para a proteção contra infecções invasivas pelo pneumococo na população indígena e em usuários de 60 anos e mais não vacinados que vivem acamados e/ou em instituições fechadas (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso).
- C) A recém-chegada vacina contra o Monkeypox (mpox) está indicada para indivíduos com maior risco de evolução para as formas graves da doença, indivíduos que tiveram contatos de médio e alto risco de transmissão com casos suspeitos e/ou confirmados para mpox e os profissionais de laboratório com maior risco de exposição aos Orthopoxvírus.
- D) Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, deve-se antecipar a dose de reforço da vacina contra difteria e tétano adulto (dT), quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.
- E) As mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até, pelo menos, 01 (um) mês após a vacinação com a vacina tríplice viral e varicela.

**CADERNO 12 - MÉDICO INFECTOLOGISTA**