

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

MÉDICO (INFECTOLOGIA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_21/10/2022 15:15:13



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e _____ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, _____, redução de danos, cuidados paliativos e _____ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

QUESTÃO 02 – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- () Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 03 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- () É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- () Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 07 – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

QUESTÃO 08 – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

QUESTÃO 09 – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

QUESTÃO 11 – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e _____. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

QUESTÃO 13 – A Tuberculose (TB), antiga enfermidade descrita como tísica, foi conhecida, no século XIX, como peste branca, ao dizimar centenas de milhares de pessoas em todo o mundo. Assim, assinale a alternativa correta.

- A) A probabilidade de uma pessoa ser infectada depende de fatores exógenos. Entre eles, pode-se citar a infectividade do caso-fonte, a duração do contato e o tipo de ambiente partilhado.
- B) O risco de transmissão da TB perdura enquanto o paciente eliminar bacilos no escarro. Com o início do tratamento, a transmissão tende a diminuir gradativamente e, em geral, após 60 dias, o paciente encontra-se ainda bacilífero.
- C) A baciloscopia de escarro de controle normalmente é realizada no final dos 6 meses de tratamento para a confirmação da eficácia do esquema terapêutico, pois não é relevante na fase intensiva para o controle dos contactantes.
- D) Manter o ambiente pouco iluminado e pouco ventilado é importante para reduzir a cadeia de transmissão, pois os bacilos são inativados nessas condições.
- E) Pacientes em situação de rua têm menores chances de ter TB quando comparados aos portadores do HIV.

QUESTÃO 14 – São estratégias para diagnosticar precocemente todas as formas de tuberculose, EXCETO:

- A) Promover ações que garantam o acesso ao diagnóstico oportuno da tuberculose sensível e resistente, tendo em vista o início oportuno do tratamento.
- B) Intensificar a busca ativa de casos, consideradas as particularidades das populações mais vulneráveis nos territórios.
- C) Promover ações que viabilizem o acesso ao diagnóstico das populações mais vulneráveis, especialmente pessoas vivendo com HIV e população privada de liberdade.
- D) Intensificar a avaliação de contatos.
- E) Restringir a realização de cultura e teste de sensibilidade para todos os casos de tuberculose.

QUESTÃO 15 – Em relação aos achados da tuberculose pulmonar em exames de imagem no paciente bacilífero, qual é a forma de apresentação mais esperada na radiografia do tórax?

- A) Imagens como bandas, retrações parenquimatosas e calcificações.
- B) Alterações com cavidades, nódulos, consolidações, massas, processo intersticial (miliar), derrame pleural e alargamento de mediastino.
- C) Alterações com sinais de retificação de cúpulas diafragmáticas, bolhas com paredes finais e ar retroesternal.
- D) Alterações com aumento da área cardíaca e derrame pleural bilateral.
- E) Alterações com nódulo espiculado e único em base do pulmão esquerdo.

QUESTÃO 16 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre a infecção por *Treponema pallidum*.

- A) Em gestantes, a taxa de transmissão vertical de sífilis para o feto é de até 80% intraútero.
- B) A infecção fetal não é influenciada pelo estágio da doença na mãe, mas pelo tempo durante o qual o feto foi exposto.
- C) A transmissão pode ocorrer durante o parto vaginal, se a mãe apresentar alguma lesão sifilítica.
- D) O acometimento fetal provoca entre 30% e 50% de morte in utero, parto pré-termo ou morte neonatal.
- E) O tratamento padrão-ouro para sífilis gestacional é penicilina G benzatina.

QUESTÃO 17 – A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. Assinale a alternativa correta sobre o tratamento dessa infecção.

- A) A realização do tratamento com apenas um teste reagente para sífilis exclui a necessidade de realização do segundo teste.
- B) Os pacientes sintomáticos com suspeita de sífilis primária e secundária não devem fazer o tratamento antes de confirmar a suspeita com teste diagnóstico reagente.
- C) A reação de Jarisch-Herxheimer é um evento que pode ocorrer durante as 24 horas após a primeira dose de penicilina, em especial nas fases primária ou secundária.
- D) A aplicação de penicilina benzatina deve ser realizada em ambiente hospitalar com monitorização em pacientes não alérgicos à penicilina.
- E) A possibilidade de reação anafilática à administração de benzilpenicilina benzatina é de 0,2%, segundo levantamento das evidências científicas constante no relatório de recomendação: penicilina benzatina para prevenção da sífilis congênita durante a gravidez, elaborado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS – Conitec.

QUESTÃO 18 – Assinale a alternativa cujas manifestações clínicas NÃO estejam relacionadas à sífilis congênita tardia.

- A) Fronte olímpica, nariz em sela, hipodesenvolvimento maxilar, palato em ogiva.
- B) Ceratite intersticial, coriorretinite, glaucoma secundário, cicatriz córnea, atrofia óptica.
- C) Dentes de Hutchinson: incisivos medianos deformados, molares em amora, perfuração do palato duro.
- D) Atraso no desenvolvimento, comprometimento intelectual, hidrocefalia, crises convulsivas, atrofia do nervo óptico, paresia juvenil.
- E) Condiloma lata único ou múltiplo. Lesões planas, verrucosas, úmidas ao redor da boca, narinas e ânus e outras áreas da pele em que há umidade ou fricção.

QUESTÃO 19 – A toxoplasmose é uma infecção muito comum, mas a manifestação clínica da doença é rara. Sua distribuição geográfica é mundial, sendo uma das zoonoses mais difundidas. Assim, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O *Toxoplasma gondii*, agente etiológico da toxoplasmose, é um protozoário intracelular obrigatório que apresenta ciclo evolutivo com três formas principais, sendo todas elas dotadas de competência para realizar a infecção: taquizoítos (que ocorrem na fase aguda ou na reagudização da doença e são capazes de atravessar a placenta e infectar o feto); bradizoítos (que se encontram nos tecidos dos seres humanos e de todos os animais infectados pelo protozoário) e esporozoítos que se encontram dentro dos oocistos (formados exclusivamente no intestino dos felinos, seu hospedeiro definitivo).
- B) A infecção pelo *Toxoplasma gondii* ocorre uma vez, ficando o indivíduo protegido de forma universal da reinfecção, principalmente se ocorrer durante a gestação devido à formação de anticorpos.
- C) As principais vias de transmissão são: "oral" e "congênita". Em casos raros, pode haver transmissão por inalação de aerossóis contaminados, pela inoculação acidental, transfusão sanguínea e transplante de órgãos.
- D) A maioria dos casos de toxoplasmose é assintomática ou apresenta sintomas bastante inespecíficos, confundindo, principalmente, com sintomas comuns a outras doenças como dengue, citomegalovírus ou mononucleose infecciosa.
- E) Aproximadamente 85% dos recém-nascidos com toxoplasmose congênita não apresentam sinais clínicos evidentes ao nascimento. No entanto, uma avaliação mais detalhada pode mostrar alterações, tais como restrição do crescimento intrauterino, prematuridade, anormalidades líquóricas e cicatrizes de retinocoroidite.

QUESTÃO 20 – Sobre o diagnóstico de toxoplasmose congênita, assinale a alternativa correta.

- A) A comparação dos títulos de IgG obtidos por meio de um mesmo teste laboratorial em duas amostras consecutivas de sangue, colhidas com menos de três semanas de intervalo, permite o diagnóstico de infecção aguda materna se forem detectados soroconversão.
- B) Em geral, os títulos de testes sorológicos para detecção de IgG no RN são bastante semelhantes aos títulos maternos no momento do parto. Os anticorpos IgG transferidos da mãe durante a gestação ficam permanentemente elevados durante a vida do RN.
- C) A infecção congênita pode ser excluída com a negativação dos anticorpos IgG antes de 12 meses de idade. A soronegativação deve ser confirmada com novo exame, colhido após dois meses de intervalo.
- D) O teste de avidéz de IgG é importante para determinar a época da infecção pelo toxoplasma na gestante, visto que alta avidéz indica que os anticorpos foram produzidos há menos de 12 semanas.
- E) A presença de alta avidéz de IgG associada ao resultado positivo de IgM e IgG indica uma infecção recente, adquirida antes da gestação.

QUESTÃO 21 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre definição de caso de toxoplasmose congênita e gestacional conforme Protocolo Nacional de 2018 do Ministério da Saúde.

- A) Soroconversão de anticorpos IgG e IgM anti-*T. gondii* durante o período gestacional (descartada a cicatriz sorológica).
- B) Detecção de DNA do *Toxoplasma gondii* em amostra de líquido amniótico, em tecido placentário, fetal ou de órgãos (exame anatomopatológico, cultivo de tecido ou bioensaio).
- C) Mãe de criança que teve toxoplasmose congênita confirmada.
- D) Exames de avidéz após a 16ª semana de gestação elevada.
- E) Retinocoroidite ou hidrocefalia ou calcificação cerebral (ou associações entre os sinais) com IgG reagente e afastadas outras infecções congênitas (citomegalovírus, herpes simples, rubéola, sífilis, arboviroses) e mãe com toxoplasmose confirmada na gestação.

QUESTÃO 22 – As leishmanioses são consideradas primariamente como uma zoonose, podendo acometer o homem quando esse entra em contato com o ciclo de transmissão do parasito, transformando-se em uma antroponose. Atualmente, encontra-se entre as seis endemias consideradas prioritárias no mundo. Assim sendo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A leishmaniose visceral, dada a sua incidência e alta letalidade, principalmente em indivíduos não tratados e crianças desnutridas, é também considerada emergente em indivíduos portadores da infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), tornando-se uma das doenças mais importantes da atualidade.
- B) Os agentes etiológicos da leishmaniose visceral são protozoários tripanosomatídeos do gênero *Leishmania*, parasita intracelular obrigatório das células do sistema fagocítico mononuclear, com uma forma flagelada ou promastigota.
- C) Na área urbana, o cão (*Canis familiaris*) é a principal fonte de infecção. A enzootia canina tem precedido a ocorrência de casos humanos e a infecção em cães tem sido mais prevalente do que no homem. No ambiente silvestre, os reservatórios são as raposas (*Dusicyon vetulus* e *Cerdocyon thous*) e os marsupiais (*Didelphis albiventris*).
- D) Os vetores da leishmaniose visceral são insetos denominados flebotomíneos, conhecidos popularmente como mosquito palha, tatuquiras, birigui, entre outros. No Brasil, duas espécies, até o momento, estão relacionadas com a transmissão da doença, *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*.
- E) A infecção do vetor ocorre quando os machos, ao sugarem o sangue de mamíferos infectados, ingerem macrófagos parasitados por formas amastigotas da *Leishmania*.

QUESTÃO 23 – Sobre os aspectos clínicos e laboratoriais da leishmaniose, assinale a alternativa correta.

- A) O diagnóstico clínico da leishmaniose tegumentar deve ser suspeitado quando o paciente apresentar: febre, hepatomegalia e esplenomegalia.
- B) Em área endêmica, uma pequena proporção de indivíduos, geralmente crianças, podem apresentar um quadro clínico discreto, de curta duração, aproximadamente 15 dias, que frequentemente evolui para cura espontânea (forma oligossintomática).
- C) As complicações de natureza infecciosa bacteriana normalmente não ocorrem no calazar, como, por exemplo, otite média aguda, piodermites, infecções dos tratos urinário e respiratório.
- D) Esta fase da doença, também chamada de “aguda” por alguns autores, caracteriza o início da sintomatologia que pode variar de paciente para paciente, mas, na maioria dos casos, inclui febre com duração inferior a quatro semanas, palidez cutâneo-mucosa e esplenomegalia, ainda não se observando hepatomegalia. O estado geral do paciente está preservado, o baço geralmente não ultrapassa a 5 cm do rebordo costal esquerdo.
- E) A doença deverá ser notificada após isolado o agente infeccioso por método disponível, confirmando o diagnóstico.

QUESTÃO 24 – A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*. Assim, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A hanseníase é transmitida por meio de contato próximo e prolongado de uma pessoa suscetível (com maior probabilidade de adoecer) com um doente com hanseníase que não está sendo tratado. Normalmente, a fonte da doença é um parente próximo que não sabe que está doente, como avós, pais, irmãos, cônjuges, etc.
- B) A bactéria é transmitida pelas vias respiratórias (pelo ar) e não pelos objetos utilizados pelo paciente.
- C) Estima-se que a minoria da população possua defesa natural (imunidade) contra o *M. leprae*. Portanto, a maior parte das pessoas que entrarem em contato com o bacilo adoecerão.
- D) É muito comum pacientes com queixas algícas múltiplas, nos ossos das pernas (periostite), na musculatura e tecido celular subcutâneo, sendo comum o relato da expressão “dor na carne”. Essa é uma queixa importante em crianças, o que frequentemente as impossibilita de participar das brincadeiras e exercícios.
- E) O diagnóstico de hanseníase deve ser baseado na história de evolução da lesão, epidemiologia e no exame físico.

QUESTÃO 25 – Considerando que o tratamento da hanseníase é realizado através da associação de medicamentos (Poliquimioterapia – PQT), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O paciente multibacilar receberá uma dose mensal supervisionada de 600 mg de rifampicina, 100 mg de dapsona e de 300 mg de clofazimina. Em casa, o paciente tomará 100 mg de dapsona e 50 mg de clofazimina diariamente.
- B) As medicações diárias deverão ser tomadas 2 horas antes do almoço para evitar interação com alguns alimentos ácidos e redução da eficácia do tratamento e eventos gástricos.
- C) No tratamento de crianças com hanseníase, deve-se considerar o peso corporal como fator mais importante do que a idade, seguindo as seguintes orientações: para crianças com peso superior a 50 kg, deve-se utilizar o mesmo tratamento prescrito para adultos e, para crianças com peso entre 30 e 50 kg, deve-se utilizar as cartelas infantis (marrom/azul).
- D) A dapsona é a droga do esquema que requer maior atenção dos profissionais de saúde. Reações alérgicas como avermelhamento da pele, coceira e descamação, principalmente na face e antebraços, podem ocorrer.
- E) A clofazimina é uma medicação segura e pode causar um aumento da pigmentação da pele (“aspecto bronzeado”), além de potencial ressecamento da pele. Nesses casos, prescrever hidratantes.

QUESTÃO 26 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Doença de Chagas.

- A) A produção de fatores de virulência por *Trypanosoma cruzi* durante a fase aguda inibe fortemente a resposta do sistema imunológico do hospedeiro, induzindo anergia e exclusão clonal de linfócitos T, além de uma forte estimulação policlonal de linfócitos B que secretam anticorpos com baixa afinidade para antígenos de *Trypanosoma cruzi*.
- B) Na fase crônica, os mecanismos por trás da transição da fase assintomática para a fase sintomática ainda não foram totalmente elucidados. No entanto, acredita-se que haja muitos fatores envolvidos, como diferenças entre cepas de *Trypanosoma cruzi*, carga parasitária, tempo de infecção, antecedentes genéticos e resposta imune do hospedeiro.
- C) A fase aguda possui um período de incubação de 4 a 14 dias, a partir da inoculação do parasita, e uma duração de 2 a 4 meses. Por ser um período de clínica extremamente indefinida, pode ser caracterizada pela ausência de sintomas em 95% dos casos, ou ainda por sintomas que possam ser semelhantes a uma síndrome gripal leve.
- D) Não há contraindicação à doação de sangue nos pacientes com a presença dos anticorpos anti-*Trypanosoma*, mas é necessário que os pacientes soropositivos sejam encaminhados para a avaliação médica, para que sejam realizados testes complementares com o intuito de confirmar o diagnóstico da doença de Chagas.
- E) As manifestações sistêmicas que podem ocorrer incluem: febre, astenia, adinamia, mialgia, artralgia, dor de cabeça, miocardite e hepatoesplenomegalia. A miocardite pode ocorrer com ou sem manifestações de comprometimento cardíaco, como taquicardia, ritmo galopar, prolongamento do intervalo PR e/ou QT, diminuição da tensão QRS, contrações ventriculares prematuras, bloqueio de ramo direito, alterações da onda T, pericardite, tamponamento cardíaco e insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 27 – A transmissão da doença de chagas pode ocorrer de diferentes formas. Assinale a alternativa que NÃO é considerada uma forma reconhecida.

- A) Ingestão de alimentos contaminados com parasitos provenientes de triatomíneos infectados.
- B) Via materno-fetal.
- C) Acidentes laboratoriais, pelo contato da pele ferida ou de mucosas com material contaminado.
- D) Transmissão sexual.
- E) Aleitamento materno.

QUESTÃO 28 – Assinale a alternativa correta sobre a nomenclatura utilizada em Serviços de Controle de Infecção Nacional.

- A) Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS): é a infecção adquirida após o paciente ser submetido a um procedimento de assistência à saúde ou a uma internação, que possa ser relacionada à manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir do terceiro dia de internação (D3), sendo o D1 o dia da internação.
- B) Qualidade nos serviços de saúde: conjunto de valores, atitudes, competências e comportamentos que determinam o comprometimento com a gestão da saúde e da segurança, substituindo a culpa e a punição pela oportunidade de aprender com as falhas e melhorar a atenção à saúde.
- C) Cultura de segurança: conjunto de elementos que incluem alto grau de competência profissional, a eficiência na utilização dos recursos, um mínimo de riscos e alto grau de satisfação dos pacientes e um efeito favorável na saúde.
- D) Programa de Controle de IRAS (PCIRAS): é uma abordagem multifacetada, que inclui políticas, diretrizes, vigilância da prevalência-padrões de resistência e do consumo de antimicrobianos, além de educação e auditoria de seu uso. Engloba desde o diagnóstico, a seleção, a prescrição e a dispensação adequadas, as boas práticas de diluição, conservação e administração, além da auditoria e do monitoramento das prescrições, da educação de profissionais e pacientes, do monitoramento do programa até a adoção de medidas intervencionistas.
- E) Programa de gerenciamento de uso de antimicrobianos: redução máxima possível da incidência e da gravidade das IRAS.

QUESTÃO 29 – A sepse é uma síndrome extremamente prevalente, com elevada morbidade e mortalidade e altos custos. Seu reconhecimento precoce e tratamento adequado são fatores primordiais para a mudança desse cenário. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SRIS) não faz mais parte dos critérios para definição da presença de sepse, mas continua tendo valor como instrumento de triagem para a identificação de pacientes com infecção e, potencialmente, sob risco de apresentar sepse ou choque séptico.
- B) A presença de disfunção orgânica na ausência dos critérios de SRIS pode representar diagnóstico de sepse.
- C) Choque séptico é definido pela presença de lactato elevado não responsivo à utilização de fluídos, independentemente dos valores iniciais de lactato e da pressão arterial sistêmica.
- D) O protocolo de sepse deve ser aberto para pacientes com suspeita de sepse e choque séptico.
- E) Em pacientes com qualquer das disfunções clínicas utilizadas na triagem (hipotensão, rebaixamento de consciência, dispneia ou dessaturação e, eventualmente, oligúria), deve-se dar seguimento imediato ao protocolo, com as medidas do pacote de 1 hora, e proceder à reavaliação do paciente ao longo das 6 primeiras horas.

QUESTÃO 30 – Em relação às atualizações (Nota Técnica nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS) no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil, assinale a alternativa correta sobre a vacinação.

- A) Pré-Exposição (PrEP): via Intradérmica (ID), esquema vacinal: 4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14.
- B) Pós-Exposição (PEP): via Intradérmica (ID), esquema vacinal: 2 (duas) doses, nos dias 0 e 7.
- C) Se na aplicação pela via ID, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, deve-se repetir o procedimento e garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica.
- D) Reexposição em pacientes que fizeram Pré-Exposição (PrEP): o SAR e a IGHAR não estão indicados. Até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se foi incompleto, administrar as doses faltantes.
- E) Reexposição em pacientes que já fizeram Pós-Exposição (PEP): o SAR e a IGHAR não estão indicados. Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3. Se foi aplicada apenas 1 dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.

QUESTÃO 31 – A raiva é uma antroponose transmitida ao homem pela inoculação do vírus presente na saliva e secreções do animal infectado, principalmente pela mordedura. Apresenta letalidade de aproximadamente 100% e alto custo na assistência preventiva às pessoas expostas ao risco de adoecer e morrer. Assinale a alternativa INCORRETA sobre Raiva Humana.

- A) O contato indireto, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados, a lambedura da pele íntegra e acidentes com agulhas durante aplicação de vacina animal são considerados acidentes de risco e não exigem esquema profilático.
- B) O vírus da raiva é neurotrópico e sua ação no Sistema Nervoso Central (SNC) causa quadro clínico característico de encefalomielite aguda, decorrente da sua replicação viral nos neurônios.
- C) A transmissão ocorre quando o vírus contido na saliva e secreções do animal infectado penetram no tecido, principalmente através de mordedura e, mais raramente, pela arranhadura e lambedura de mucosas e/ou pele lesionada.
- D) Existem outras vias de transmissão (respiratória, sexual, vertical) também relatadas, mas têm probabilidades muito remotas de ocorrência em seres humanos. Existe relato de transmissão por via digestiva somente em animais.
- E) Animais silvestres, como morcego de qualquer espécie, micos (sagui ou soim, como é mais conhecido em algumas regiões), macaco, raposa, guaxinim, quati, gambá, roedores silvestres, etc. devem ser classificados como animais de risco, mesmo que domiciliados e/ou domesticados, haja vista que, nesses animais, a raiva não é bem conhecida.

QUESTÃO 32 – A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) constitui a principal causa de morte no mundo, com significativo impacto nas taxas de morbidade. Assim, assinale a alternativa correta.

- A) A Ultrassonografia de Tórax (UST) apresenta menor sensibilidade e menor acurácia do que a radiografia de tórax na identificação de alterações parenquimatosas.
- B) A TC de tórax é o método mais sensível na identificação de acometimento infeccioso do parênquima pulmonar, em que pese a seu alto custo e alta exposição à radiação.
- C) A ultrassonografia à beira do leito, realizada por clínicos no serviço de emergência médica, apresenta uma sensibilidade de 70% contra 80% da radiografia de tórax e um valor preditivo negativo de 67% contra 25% da radiografia para PAC.
- D) A utilização de TC, empregada em pacientes com suspeita de PAC na unidade de emergência em um estudo, proporcionou 50% de diagnósticos ou achados alternativos, como tromboembolismo pulmonar e neoplasias.
- E) A TC de tórax deve ser utilizada em detrimento da radiografia de tórax para avaliar a extensão das lesões, detectar complicações e auxiliar no diagnóstico diferencial.

QUESTÃO 33 – Sobre as vantagens do uso de biomarcadores para diagnóstico e acompanhamentos de doenças infecciosas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Níveis elevados nas infecções bacterianas e baixo nas infecções virais.
- B) Os níveis se elevam rapidamente nas infecções bacterianas.
- C) A resposta não depende do organismo.
- D) Os níveis podem estar alterados no início da doença, antes das anormalidades clínicas e radiológicas.
- E) O uso prévio de antibióticos pode reduzir níveis rapidamente e dar resultados falso-negativos.

QUESTÃO 34 – São testes a serem realizados pela gestante para prevenir a transmissão vertical de infecções e outros agravos, EXCETO:

- A) Sífilis: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de exames anteriores.
- B) Citomegalovírus: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre (28ª semana) e no momento do parto ou aborto, independentemente de exames anteriores.
- C) Hepatite B: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre). Se o resultado for não reagente e se não houver história de vacinação prévia, recomenda-se a vacinação. Caso a gestante se apresente no momento do parto sem ter realizado todas as doses da vacina, deve-se proceder à testagem da usuária para hepatite B na maternidade.
- D) HIV: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação), no início do terceiro trimestre e no momento do parto, independentemente de exames anteriores.
- E) Hepatite C: na primeira consulta do pré-natal (idealmente, no primeiro trimestre da gestação).

QUESTÃO 35 – Em relação aos cuidados com gestantes diagnosticadas com HIV (PVHIV), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No caso de gestantes com imunossupressão mais grave (contagem de células T-CD4+ menor ou igual a 350 células/mm³), sinais e sintomas de AIDS e/ou presença de IO, a abordagem será direcionada para o manejo dessas condições, mediante o auxílio do infectologista ou clínico com experiência no tratamento de PVHIV.
- B) As gestantes diagnosticadas com HIV, a partir de qualquer metodologia de testagem, devem ter seu cuidado compartilhado com o pré-natal de alto risco ou com o Serviço de Atenção Especializada (SAE).
- C) Durante o seguimento da gestante vivendo com HIV, devem ser realizados pelo menos três exames de CV-HIV durante a gestação.
- D) O nível de LT-CD4+ é um dos fatores mais importantes associados ao risco de transmissão vertical do HIV e auxilia no seguimento e na definição da via de parto.
- E) A contagem de LT-CD4+ deverá ser realizada na primeira consulta de pré-natal e pelo menos a cada três meses durante a gestação para gestantes em início de tratamento.

QUESTÃO 36 – Sobre as hepatites virais, assinale a alternativa correta.

- A) Hepatite C: no Brasil, a transfusão de sangue e hemoderivados de doadores não testados para HCV foi considerada uma forma importante de transmissão durante muitos anos.
- B) Hepatite A: é transmitido por meio de contato com fluidos corpóreos infectados. O sangue é o veículo de transmissão mais importante, mas outros fluidos também podem transmitir.
- C) Hepatite B: é uma doença comumente transmitida por meio de contato oral-fecal, pela ingestão de água e/ou alimentos contaminados.
- D) Hepatite C: a transmissão sexual do HCV é mais frequente que a transmissão da infecção pelo HBV, ocorrendo em pessoas com múltiplas parcerias sexuais e que têm relações sem uso de preservativo.
- E) Hepatite B: a transmissão sexual do vírus HBV é reportada desde a década de 70. Surto dessa doença são relatados entre homens que fazem sexo com homens – HSH, homossexuais ou bissexuais.

QUESTÃO 37 – Sobre os fatores que auxiliam a adesão ao tratamento de PVHIV, assinale a alternativa correta.

- A) Presença de transtornos mentais, como ansiedade e depressão.
- B) Abuso de álcool e outras drogas.
- C) Complexidade do esquema terapêutico (diferentes drogas, quantidade de doses).
- D) Acolhimento e escuta ativa do paciente pela equipe multidisciplinar.
- E) Medo de sofrer com a discriminação.

QUESTÃO 38 – A terapia inicial deve sempre incluir combinações de três ARV, sendo dois ITRN/ITRNt associados a uma outra classe de antirretrovirais (ITRNN, IP/r ou INI). Qual é o esquema preferencial no protocolo nacional brasileiro para pacientes sem comorbidades ou infecções oportunistas?

- A) TDF/3TC + DTG.
- B) TDF/3TC + EFV.
- C) TDF/3TC + RAL.
- D) ABC/3TC + ATV/r.
- E) AZT/3TC + EFV.

QUESTÃO 39 – Sobre a posologia adequada dos antirretrovirais para PVHIV, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) AZT/3TC: recomenda-se evitar o uso desse medicamento em casos de anemia (Hb abaixo de 10g/dL).
- B) DTG: tem as vantagens de alta potência, alta barreira genética, administração em dose única diária e poucos eventos adversos, garantindo esquemas antirretrovirais mais duradouros e seguros.
- C) RAL: deve ser administrado duas vezes ao dia, o que representa uma potencial desvantagem em relação a esquemas de tomada única diária. Entretanto, o raltegravir apresenta excelente tolerabilidade, alta potência, poucas interações medicamentosas, eventos adversos pouco frequentes e segurança para o uso em coinfeções como hepatites e tuberculose.
- D) EFV: pertence à classe de ARV dos inibidores de protease. Apresenta posologia confortável (um comprimido ao dia), facilitando a adesão ao tratamento.
- E) ABC/3TC: O ABC deve ser usado com precaução em pessoas com RCV alto (escore de Framingham >20%).

QUESTÃO 40 – Recomenda-se a realização de genotipagem pré-tratamento (em PVHIV virgens de tratamento com TARV) para os casos abaixo, EXCETO:

- A) Pessoas que tenham se infectado com um parceiro em uso atual ou prévio de TARV, uma vez que a possibilidade de detecção de mutações de resistência transmitida é mais provável nessa situação.
- B) Gestantes infectadas pelo HIV, de forma a orientar o esquema terapêutico inicial se houver necessidade de mudança deste e obter dados epidemiológicos a respeito de resistência transmitida.
- C) Indivíduos coinfectados TB-HIV, de forma a orientar o esquema terapêutico inicial se houver necessidade de mudança deste (avaliação de resistência primária transmitida aos ARV do esquema inicial).
- D) Crianças infectadas pelo HIV.
- E) Pacientes privados de liberdade com tuberculose.