

HCFAMEMA

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

025. PROVA OBJETIVA

MÉDICO I

ESPECIALIDADE: INFECTOLOGIA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas e 30 minutos do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

01. Leia a tira.



(Mort Walker, *Recruta Zero*. <https://cultura.estadao.com.br/quadrinhos>, 16.02.2025)

Considerando-se os aspectos verbais e não verbais da tira, conclui-se corretamente que a expressão “a gota d’água”, composta de termos empregados em sentido

- (A) figurado, faz referência à informação “tonteiras, náuseas, dor” e desencadeou uma reação de descuido do personagem com a própria saúde.
- (B) próprio, faz referência à informação “os efeitos colaterais deste remédio” e desencadeou uma reação de precaução do personagem.
- (C) figurado, faz referência à informação “perda de argumentos com sua esposa” e desencadeou uma reação de discordância e raiva no personagem.
- (D) próprio, faz referência à informação “perda de audição, falta de ar e perda de argumentos” e desencadeou uma reação alarmista do personagem.
- (E) figurado, faz referência à informação “sua esposa” e desencadeou uma reação de saudosismo e preocupação do personagem com a esposa.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **02** a **05**:

Especialização médica a distância

Uma pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB) sobre cursos de especialização *lato sensu* em Medicina acende um alerta sobre a formação desses profissionais. Embora o título de especialista em determinada área seja condicionado à realização de Residência Médica, há franco crescimento de especializações que prometem o que não podem cumprir.

Segundo o levantamento, são quase 2 mil cursos de especialização em Medicina, sobretudo em instituições particulares. Mas 41% deles, ou 800, são promovidos na modalidade de ensino a distância (EAD) e 11%, ou 216, na semi-presencial. Menos da metade, ou 927 cursos, é presencial.

Essa formação alternativa se impõe por vários motivos. Um deles é que o número de vagas em Residências, que são reconhecidas pelas Sociedades Médicas das áreas, é inferior ao de médicos formados no País. Em 2022, formaram-se 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, mas havia apenas 16 mil vagas em Residências. A esse fenômeno se deu o nome de “déficit de oportunidades”.

Se faltam oportunidades nas Residências, sobram nas especializações. Esses cursos são mais curtos e demandam menos recursos. Enquanto uma Residência exige a estrutura de um hospital de ensino, com a presença de preceptores e supervisores, com formação teórica e prática ao longo de até 2,8 mil horas, a serem concluídas entre dois e cinco anos, uma especialização pode ser realizada em 360 horas.

Portanto, investimentos são necessários nas estruturas das Residências, e o valor da bolsa demanda incremento, haja vista que a contrapartida financeira é fundamental para atrair bons residentes. Assim, conciliam-se interesses de mercado e os interesses sociais. Sem médicos devidamente especializados e qualificados, é a população quem padece.

(Opinião. <https://www.estadao.com.br/opiniao>, 06.02.2025. Adaptado)

02. De acordo com o editorial, uma das razões que justifica o aumento de cursos de especialização em Medicina a distância é

- (A) a expectativa de obtenção do título de especialista, pois a legislação exige que ele seja obtido prioritariamente nessa modalidade de ensino.
- (B) o valor da bolsa, que normalmente é maior do que aquelas pagas aos alunos dos cursos semipresenciais e presenciais.
- (C) a organização curricular, pois eles são ministrados com carga horária maior que os presenciais, embora renunciem a preceptores e supervisores.
- (D) o saldo negativo do número de vagas para residentes, quando se consideram as reconhecidas pelas Sociedades Médicas das áreas.
- (E) o perfil da população brasileira, que padece sem médicos bem formados e com a devida especialização e qualificação.

- 03.** Na passagem do último parágrafo – Portanto, investimentos são necessários nas estruturas das Residências, e o valor da bolsa demanda incremento... –, o antônimo de “necessários” e o sinônimo de “incremento” são, correta e respectivamente:
- (A) essenciais; reajuste.
 - (B) prescindíveis; aumento.
 - (C) dispensáveis; revisão.
 - (D) precípuos; controle.
 - (E) inevitáveis; manutenção.
- 04.** Assinale a alternativa que atende à norma-padrão de regência verbal e emprego de pronome.
- (A) Muitos anseiam por uma especialização e optam por realizá-la na modalidade a distância. Esquecem-se de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 - (B) Muitos anseiam a uma especialização e optam de realizar-lhe na modalidade a distância. Esquecem-se que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 - (C) Muitos anseiam em uma especialização e optam em realizar ela na modalidade a distância. Esquecem de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 - (D) Muitos anseiam a uma especialização e optam por realizá-la na modalidade a distância. Esquecem de que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
 - (E) Muitos anseiam por uma especialização e optam em realizar-lhe na modalidade a distância. Esquecem-se que muitas delas prometem o que não podem cumprir.
- 05.** Em conformidade com a norma-padrão, a passagem – Em 2022, formaram-se 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, mas havia apenas 16 mil vagas em Residências. (3º parágrafo) – admite a reescrita:
- (A) Formou-se em 2022 o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, conforme estava disponível apenas 16 mil vagas em Residências.
 - (B) Se formaram, em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, ainda que tinha apenas 16 mil vagas disponível em Residências.
 - (C) Se formou em 2022, o total de 25,5 médicos nas faculdades do Brasil afora, uma vez que constavam apenas 16 mil vagas disponíveis em Residências.
 - (D) Formaram-se em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, portanto existiam apenas 16 mil vagas disponível em Residências.
 - (E) Formou-se, em 2022, o total de 25,5 mil médicos nas faculdades do Brasil afora, entretanto apenas 16 mil vagas em Residências estavam disponíveis.
- 06.** Certa medicação, de aplicação intravenosa, deve ser diluída na razão de 0,0025 g de medicação por mL de soro. Cláudio diluiu 30 mg da medicação em 10 mL de soro.
- Ao perceber o equívoco de Cláudio, seu colega recomendou, corretamente, que, a fim de corrigir a diluição, à mistura fosse(m) acrescentado(s), de soro,
- (A) 0,5 mL.
 - (B) 1,0 mL.
 - (C) 1,5 mL.
 - (D) 2,0 mL.
 - (E) 2,5 mL.
- 07.** Um estudo estatístico determinou os números de mortes por doenças infecciosas, durante o ano de 2024, registradas em quatro municípios, A, B, C e D. De acordo com esse estudo, os números de mortes registradas nos municípios B, C e D, quando comparados com o número de mortes registradas no município A, foram, respectivamente, 5%, 10% e 15% maiores. Além disso, verificou-se que a média aritmética simples das mortes registradas nesses quatro municípios foi igual a 215.
- Com base nessas informações, é correto concluir que o número de mortes registradas no município A é um número inteiro cuja soma de seus algarismos é igual a
- (A) 2.
 - (B) 3.
 - (C) 4.
 - (D) 5.
 - (E) 6.
- 08.** Em um laboratório farmacêutico, onde certo medicamento está sendo produzido, 2 máquinas, operando juntas e ininterruptamente, produzem x comprimidos em 45 minutos. Operando com uma máquina a mais, todas juntas e ininterruptamente, e durante o dobro do tempo, seriam produzidas 3.600 cápsulas a mais do que na situação anterior.
- Com base nessas informações, pode-se concluir corretamente que x é igual a
- (A) 1.200.
 - (B) 1.400.
 - (C) 1.500.
 - (D) 1.600.
 - (E) 1.800.

09. Em um armário com medicamentos, havia 5 caixas do medicamento X, 4 do medicamento Y e 3 do medicamento Z, totalizando 143 gramas de medicamento no interior do armário. No início do expediente, foram retiradas, desse armário, 2 caixas do medicamento X e 2 do medicamento Y, passando com isso a haver 99 gramas de medicamento no interior do armário. Algum tempo depois disso, foram retiradas 1 caixa do medicamento X, 1 do medicamento Y e 1 do medicamento Z, e assim, restaram 62 gramas de medicamento no interior do armário.

A massa de medicamento de cada caixa do medicamento Z é, então, igual a

- (A) 16 gramas.
- (B) 15 gramas.
- (C) 14 gramas.
- (D) 12 gramas.
- (E) 10 gramas.

10. O projeto para a sala de triagem de um posto de atendimento médico tinha, em sua primeira versão, a forma de um quadrado. Vislumbrou-se, porém, que essa versão não atenderia adequadamente a demanda de pacientes, e assim, o projeto foi modificado, sendo que, na segunda versão, em forma retangular e com o dobro da área da versão anterior, a largura representou um aumento de 0,5 metro em relação ao lado da primeira versão, e o comprimento, um aumento de 80% em relação ao lado da primeira versão.

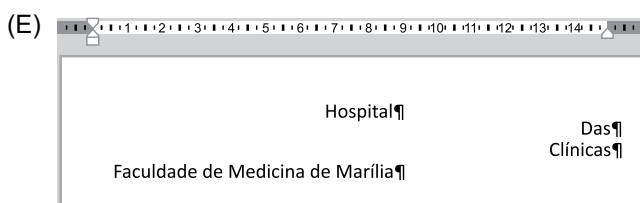
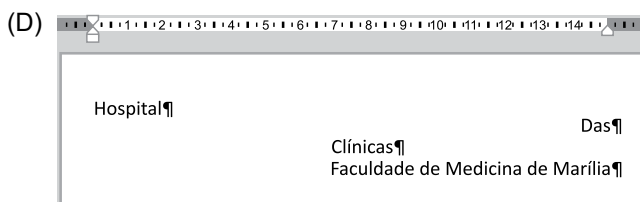
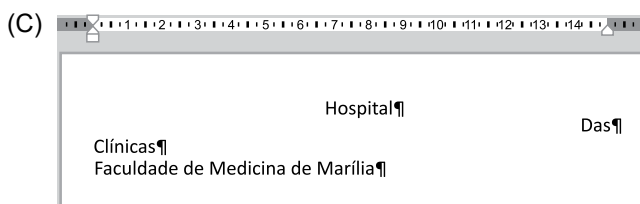
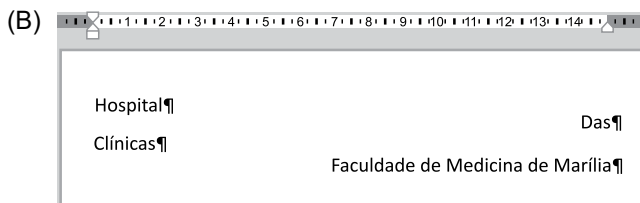
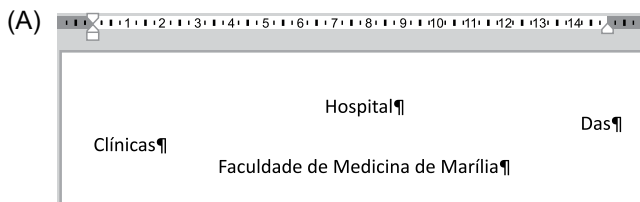
De acordo com a segunda versão do projeto, o perímetro da sala passou, então, a medir

- (A) 13,1 m.
- (B) 20,25 m.
- (C) 26,2 m.
- (D) 32,0 m.
- (E) 40,5 m.

11. No MS-Windows 10, em sua configuração padrão, quando um usuário acessa com frequência uma pasta e deseja tornar o acesso a tal pasta mais rápido, pode usar o recurso “Acesso rápido” e, para isso, deve navegar até a pasta desejada, clicar com o botão secundário do mouse sobre ela e escolher, no menu de contexto que se abre, a opção
- (A) Marcar com prioridade.
 - (B) Marcar como acessível.
 - (C) Marcar como Acesso rápido.
 - (D) Adicionar ao Acesso rápido.
 - (E) Fixar no Acesso rápido.

12. Um agente técnico, por meio do MS-Word 2016, em sua configuração padrão, preparou 4 parágrafos e formatou cada um dos 4 com um tipo de alinhamento de parágrafo.

Assinale a alternativa cuja aparência está de acordo com 4 parágrafos alinhados com 4 tipos diferentes de alinhamento de parágrafo, conforme citado no enunciado.



13. A planilha a seguir foi elaborada por um agente técnico por meio do MS-Excel 2016, em sua configuração padrão.

	A	B	C	D
1	1	B	3	5
2	2	4	2	3
3	3	3	3	2
4	4	2	A	1
5				

Após digitar a planilha exibida, o agente preencheu a fórmula =CONT.NÚM(A1:D4;B4:D4) na célula A5.

Assinale a alternativa que apresenta o valor retornado pela fórmula, conforme os valores exibidos na planilha.

- (A) 16
- (B) 14
- (C) 13
- (D) 5
- (E) 4

14. A imagem a seguir apresenta dois efeitos de _____ disponíveis no MS-PowerPoint 2016, em sua configuração padrão.








Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do enunciado.

- (A) Animação
- (B) Transição
- (C) Apresentação de Slides
- (D) Fontes
- (E) Design

15. Um colega de trabalho de um agente técnico não tem mais o e-mail que recebeu a respeito de um arquivo do Google Drive compartilhado com ele. Então, o agente acessou o Google Drive e, nas opções do arquivo deseja escolher o ícone para copiar o link do arquivo para enviar novamente ao colega de trabalho.

Assinale a alternativa que apresenta o ícone do Google Drive, em sua configuração padrão, cuja função é copiar o link.

- (A) 
- (B) 
- (C) 
- (D) 
- (E) 

- 16.** O câncer de mama é a principal causa de morte por câncer em mulheres no Brasil. As estratégias de enfrentamento da doença variam desde medidas de promoção da saúde até a prevenção em seus diferentes níveis.

Em relação ao rastreamento do câncer de mama, qual das estratégias a seguir representa corretamente a prevenção quaternária?

- (A) Incentivar campanhas para que todas as mulheres, independentemente da idade e fatores de risco, realizem mamografia anualmente, garantindo a detecção precoce do câncer de mama.
- (B) Ampliar o acesso a cirurgias oncológicas e tratamentos de radioterapia para mulheres diagnosticadas com câncer de mama, reduzindo complicações e melhorando a sobrevida.
- (C) Promover políticas públicas que incentivem a adoção de alimentação equilibrada e prática de exercícios físicos, para reduzir o risco do desenvolvimento do câncer de mama.
- (D) Realizar o rastreamento por mamografia em mulheres dentro da faixa etária recomendada e com fatores de risco relevantes, evitando possíveis iatrogenias associadas ao sobrediagnóstico.
- (E) Reforçar a importância do autoexame das mamas como estratégia de prevenção, garantindo que a própria mulher identifique precocemente quaisquer alterações e busque assistência à saúde.

- 17.** Luiza, uma mulher de 35 anos, foi recentemente diagnosticada com diabetes tipo 2. Ela apresenta sobrepeso, histórico familiar da doença e mora em um bairro de baixa renda. Para se sustentar, trabalha em dois empregos de meio período e não possui plano de saúde. Seu bairro tem infraestrutura precária, com poucas calçadas adequadas e áreas verdes. Além disso, seus familiares têm rotinas atarefadas, e ela tem poucos amigos na região.

Qual das seguintes estratégias seria mais adequada para um profissional de saúde adotar, levando em conta os determinantes sociais que afetam a condição de Luiza?

- (A) Prescrever imediatamente insulina e exigir controle rigoroso dos níveis glicêmicos, enfatizando a necessidade de disciplina no uso da medicação.
- (B) Recomendar a prática de exercícios físicos diários e uma dieta baseada em alimentos orgânicos e de alto valor nutricional.
- (C) Criar um plano de cuidado personalizado que considere suas limitações financeiras, de tempo e de contexto de vida.
- (D) Focar no aconselhamento individual sobre mudanças de hábitos, enfatizando a responsabilidade pessoal de Luiza sobre sua saúde.
- (E) Solicitar exames laboratoriais frequentes para monitoramento da glicemia e estabelecer metas rígidas para o controle glicêmico.

- 18.** A construção e a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) dependem de um arcabouço jurídico robusto que assegure seus princípios e diretrizes.

Nesse contexto, qual das alternativas a seguir representa corretamente um dos pilares fundamentais da efetivação do SUS, conforme estabelecido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990?

- (A) A criação de um sistema de saúde universal baseado exclusivamente na prestação de serviços pelo setor público, com o Estado atuando na regulação dos serviços públicos e privados.
- (B) Modelo de financiamento do SUS centralizado no governo federal, com participação dos estados e municípios na definição da distribuição dos recursos sem a necessidade de cofinanciamento.
- (C) A definição de mecanismos de participação social na formulação e no controle das políticas públicas de saúde por meio da atuação dos Conselhos e Conferências de Saúde.
- (D) A garantia de acesso à assistência gratuita nos serviços de saúde do SUS para a população economicamente vulnerável e de políticas de promoção e prevenção à saúde de forma universal.
- (E) A implementação de um sistema de referência e contrarreferência no qual o acesso aos serviços especializados só pode ocorrer após atendimento em unidades de atenção primária.

19. Carlos, um homem de 55 anos, é acompanhado há três anos na Unidade Básica de Saúde do seu bairro. Ele possui hipertensão arterial controlada e dislipidemia, além de histórico familiar de infarto do miocárdio. No último ano, o médico da equipe de Estratégia da Saúde da Família ajustou sua medicação e reforçou orientações sobre alimentação e atividade física. Apesar das orientações, Carlos tem relatado dificuldade em manter a dieta prescrita devido ao custo elevado de alimentos saudáveis e também por estar em período tumultuado em seu emprego, com grande sobrecarga de trabalho e pouco tempo livre disponível. Em sua última consulta, mencionou episódios esporádicos de dor torácica leve, com duração de minutos, sem outros sintomas associados e solicitou encaminhamento ao cardiologista. O médico decidiu realizar uma investigação inicial na própria UBS com exames e avaliação de risco cardiovascular, antes de decidir sobre o encaminhamento ao especialista.

Com base nos princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), assinale a alternativa que melhor reflete a abordagem adotada pelo médico.

- (A) O profissional de saúde está aplicando o princípio da coordenação do cuidado, pois busca realizar uma avaliação inicial e organizar o percurso do paciente nos diferentes níveis do sistema, evitando encaminhamentos desnecessários.
- (B) O médico deveria ter encaminhado Carlos ao cardiologista nesta consulta, pois a APS não tem a função de realizar investigações diagnósticas especializadas, devendo referenciar casos suspeitos para o nível de atenção especializada.
- (C) A dificuldade de Carlos em manter hábitos saudáveis justifica seu encaminhamento precoce ao especialista, uma vez que a atenção primária tem pouco a contribuir diante de barreiras sociais e econômicas enfrentadas pelo paciente.
- (D) A decisão do médico de postergar o encaminhamento ao cardiologista limita o seu direito de escolha e compromete o princípio do acesso do paciente ao atendimento na atenção especializada, atrasando um diagnóstico potencialmente grave.
- (E) A função da APS limita-se a ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, devendo ser seu papel sempre encaminhar pacientes com queixas clínicas complexas para os níveis mais adequados a esse tipo de atendimento.

20. Carla, 32 anos, está grávida de 26 semanas e foi diagnosticada com diabetes gestacional. Ela é acompanhada na Unidade Básica de Saúde, mas enfrenta dificuldades para acessar serviços especializados e realizar exames complementares devido à demora no agendamento. A equipe da APS identificou desafios na adesão às recomendações alimentares e na prática de atividades físicas.

Com base nos princípios das Redes de Atenção à Saúde e da Linha de Cuidado para Diabetes Gestacional, assinale a alternativa que apresenta a melhor estratégia para garantir um atendimento integral à Carla.

- (A) Integrar a equipe multiprofissional da APS no acompanhamento da gestante, garantindo acesso a orientações nutricionais, suporte para atividade física e encaminhamento prioritário para o pré-natal de alto risco, quando necessário.
- (B) Encaminhar Carla diretamente para acompanhamento especializado em endocrinologia e obstetrícia de alto risco, sem necessidade de monitoramento contínuo pela equipe da APS por se tratar de caso de alta complexidade.
- (C) Construir protocolos assistenciais e fluxos bem definidos entre os diferentes níveis de atenção personalizados para o caso de Carla, garantindo que a gestante receba o atendimento adequado no tempo certo.
- (D) Ampliar a articulação entre os serviços de saúde de diferentes níveis de atenção e fortalecer a comunicação entre os profissionais por meio de registros eletrônicos integrados entre a APS e os serviços especializados.
- (E) Priorizar a regulação do acesso ao serviço especializado, pois garantir o encaminhamento rápido para o pré-natal de alto risco é o principal fator de sucesso na linha de cuidado do diabetes gestacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente de 24 anos, em tratamento de leucemia linfóide aguda, fez o segundo ciclo de quimioterapia há 7 dias. Deu entrada na unidade de emergência, trazido por familiares, devido à febre há 24 horas e piora do quadro clínico. Na entrada, estava descorado, desidratado, acianótico, taquipneico, febril, anictérico, consciente e orientado. Frequência cardíaca de 112 batimentos por minuto, frequência respiratória de 24 respirações por minuto, pressão arterial de 90 por 60 mmHg, saturação de oxigênio de 96%, temperatura de 38,2 °C. Presença de cateter venoso de longa duração em região de subclávia com edema e dor local à palpação na inserção. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas normofonéticas, com sopro sistólico discreto em todos os focos. Aparelho respiratório com murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios. Abdome plano, flácido, doloroso à palpação profunda difusamente. Ruídos hidroaéreos presentes. Realizado hemograma na entrada, que evidenciou hemoglobina de 7,8 mg/dl (valor de referência de 12 a 16), hematócrito de 23,4% (valor de referência de 35 a 45), leucócitos: 240, neutrófilos: 98 (valor de referência de 4.500-11.000), plaquetas: 75.000 (valor de referência de 150.000 a 450.000), proteína C reativa: 156 (normal até 1).

A melhor opção terapêutica para esse paciente é a introdução de

- (A) oxacilina associada a ceftazidima.
- (B) cefotaxima.
- (C) vancomicina associada a piperacilina + tazobactam.
- (D) clindamicina associada a ceftriaxona.
- (E) ertapenem.

22. Em relação ao tétano, é correto afirmar que

- (A) o *Clostridium tetani* é um bacilo Gram-negativo esporulado e aeróbico.
- (B) o diagnóstico não é clínico e depende de confirmação laboratorial.
- (C) a realização do teste de sensibilidade cutânea é necessária na rotina da administração de soro heterólogo antitetânico.
- (D) os indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados, devem receber imunoglobulina humana antitetânica.
- (E) o antibiótico de escolha, na forma grave, é o ceftriaxona.

23. Paciente de 26 anos, comerciante, refere mordedura na sua mão direita enquanto alimentava um sagui próximo à sua residência em Bauru, São Paulo. Paciente nega patologias prévias e uso de soro e de vacinas antirrábicas.

Em relação à profilaxia para raiva, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) Observação do animal por 10 dias.
- (B) Indicar a vacinação com vacina antirrábica inativada, 5 doses nos dias 0, 3, 7, 14 e 21, intramuscular (IM).
- (C) Indicar a vacinação com vacina antirrábica inativada, 4 doses nos dias 0, 3, 7 e 14, IM ou intradérmica (ID), associada ao soro antirrábico intralesional, e o restante por Kg de peso IM.
- (D) Indicar a vacinação com vacina antirrábica inativada, 4 doses nos dias 0, 7, 14 e 21. intradérmica.
- (E) Indicar a vacinação com vacina antirrábica inativada, 5 doses nos dias 0, 3, 7, 14 e 21, IM ou I, associada ao soro antirrábico heterólogo intralesional.

24. Em relação à indicação do soro antidiftérico (SAD), é correto afirmar que

- (A) a administração deve ser realizada na unidade básica de saúde.
- (B) não tem ação sobre a toxina já impregnada no tecido.
- (C) deve ser administrado após a confirmação do diagnóstico laboratorial.
- (D) a realização do teste de sensibilidade cutâneo é obrigatória na rotina da administração de SAD.
- (E) as doses do SAD dependem do peso e da idade do paciente.

- 25.** Mulher de 64 anos em tratamento de psoríase com imunobiológico, droga anti-TNF, há 2 meses. Apresenta cefaleia holocraniana acompanhada de febre 38,5 °C a 38,8 °C há 3 dias. Fez uso de dipirona, sem melhora do quadro. Evoluiu com confusão mental, sendo levada pelo filho à unidade de pronto atendimento. Na entrada, estava em mau estado geral, descorada, desidratada, acianótica, taquipneica, febril, anictérica. Frequência cardíaca de 118 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 respirações por minuto, pressão arterial de 100 por 60 mmHg. Saturação de oxigênio de 94%, temperatura de 38,4 °C. Escala de Glasgow de 13. Presença de rigidez de nuca. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas normofonéticas sem sopro. Aparelho respiratório com murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios. Abdome plano, flácido, indolor à palpação. Realizada tomografia de crânio, que evidenciou edema cerebral difuso. Realizada a coleta de líquor, aspecto turvo, com 684 células com 82% de polimorfonucleares e 18% de linfócitos, proteinorraquia de 104 mg/dl e glicorraquia 32 md/dl. Glicemia concomitante de 92 mg/dl. Exame direto do líquor com a coloração de GRAM: não encontradas bactérias, e cultura do líquor em andamento.
- A melhor opção terapêutica para este paciente é a introdução de
- (A) ceftriaxona.
 - (B) cefepima.
 - (C) ceftriaxona associada a ampicilina.
 - (D) penicilina cristalina associada a gentamicina.
 - (E) ampicilina + sulbactam.
- 26.** O tratamento de indução preferencial da meningite criptocócica em pacientes vivendo com HIV/AIDS é:
- (A) anfotericina B desoxicolato 1 mg/kg/dia, endovenosa (EV).
 - (B) fluconazol 400 a 800 mg/dia, via oral (VO).
 - (C) complexo lipídico de anfotericina B, EV.
 - (D) anfotericina B lipossomal 3 mg/kg/dia, EV, associada à flucitosina 100 mg/kg/dia, via oral.
 - (E) complexo lipídico de anfotericina B, EV, associado a fluconazol 400 mg/dia, EV.
- 27.** Em relação à febre maculosa, é correto afirmar que
- (A) está recomendada a antibioticoterapia profilática para indivíduos assintomáticos que tenham sido recentemente picados por carrapatos.
 - (B) a doxiciclina é a escolha para tratamento de todos os casos suspeitos de infecção pelas rickettsioses, independentemente da faixa etária e da gravidade da doença.
 - (C) a ceftriaxona é a terapia alternativa para os casos com forma grave.
 - (D) o diagnóstico laboratorial é realizado pela técnica de ELISA IgM, com amostra colhida de 3 a 5 dias após o início dos sintomas.
 - (E) as amostras de sangue para sorologia devem ser coletadas, preferencialmente, antes do uso de antibióticos.
- 28.** A pesquisa e a confirmação do diagnóstico de infecção tuberculose latente (ILTB) em pacientes que iniciarão drogas imunossupressoras é obrigatória e realizada de rotina.
- A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O esquema preferencial é a rifapentina associada a isoniazida por 12 semanas, dose semanal.
 - (B) O esquema preferencial para as gestantes é com a rifapentina por 8 semanas, dose semanal.
 - (C) O uso de rifampicina por 4 meses é o esquema preferencial nos pacientes que vivem com HIV/AIDS.
 - (D) Recomenda-se repetir o tratamento da ILTB anualmente, enquanto o paciente estiver imunossuprimido, em pessoas que já trataram a tuberculose.
 - (E) É considerado critério de abandono do tratamento da ILTB duas semanas consecutivas sem a medicação.
- 29.** Na infecção por hantavírus pulmonar, a recomendação de isolamento como precaução é
- (A) de contato.
 - (B) padrão.
 - (C) respiratória para aerossóis.
 - (D) respiratória para gotículas.
 - (E) de contato, associada à respiratória para aerossóis.
- 30.** Os pacientes com diagnóstico concomitante de tuberculose meningoencefálica e infecção pelo HIV possuem indicação de tratamento com medicamentos antituberculose e tratamento antirretroviral (TARV).
- Em relação à indicação de tratamento, assinale a alternativa correta.
- (A) O tratamento para tuberculose (TB) deverá ser instituído uma semana após a introdução da terapia antirretroviral (TARV).
 - (B) Para os pacientes virgens de tratamento antirretroviral, com contagem de LT-CD4+ < 50 células/mm³, é recomendado o início do TARV em até duas semanas após o início de tratamento da tuberculose.
 - (C) Nos pacientes com CD4 ≥ 50 células/mm³, o início da TARV deve ocorrer no início da fase de manutenção do tratamento da TB, a partir da quarta semana.
 - (D) Os pacientes coinfetados, já em uso do TARV, com diagnóstico de TB, devem ter o tratamento suspenso por duas semanas para a introdução segura dos medicamentos antituberculose.
 - (E) O tratamento para tuberculose e para a infecção pelo HIV devem ser instituídos concomitantemente.

- 31.** A primovacinação da vacina influenza em crianças de até nove anos de idade deve ser realizada com
- (A) dose única, a partir de 5 anos.
 - (B) intervalo de 15 dias entre ela e outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.
 - (C) duas doses de vacina influenza, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
 - (D) dose única anual, desde os 2 meses de idade.
 - (E) duas doses, com intervalo mínimo de 21 dias entre as doses.
- 32.** Paciente de 64 anos, jardineiro, refere ferimento perfurocortante na mão esquerda há 5 dias, com saída de secreção purulenta e dor local; febre não aferida. Foi atendido na unidade básica de saúde, onde fez uso de penicilina benzatina, 1.200.000 UI, dose única, intramuscular, e dose de reforço da vacina antitetânica. Devido à piora do quadro e febre há 24 horas, deu entrada na unidade de emergência, trazido pelos vizinhos. Na entrada, estava em mau estado geral, descorado, desidratado, acianótico, taquipneico, febril, anictérico e confuso. Escala de Glasgow de 13. Frequência cardíaca de 124 batimentos por minuto, frequência respiratória de 28 respirações por minuto, pressão arterial de 80 por 50 mmHg, saturação de oxigênio de 94%, temperatura de 38,8 °C. Ausência de rigidez de nuca e déficits motores. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas normofonéticas com sopro sistólico em foco aórtico. Aparelho respiratório com murmúrio vesicular presente com estertores subcrepitantes em bases bilaterais. Abdome plano, flácido, fígado palpável a 4 cm e baço percutível. Ruídos hidroaéreos presentes. Petéquias nas mãos e membros inferiores. Realizado hemograma na entrada, que evidenciou hemoglobina de 10,2 mg/dl (valor de referência de 12 a 16), hematócrito de 30,6% (valor de referência de 35 a 45), leucócitos: 22.400, neutrófilos de 94% e linfócitos 6% (valor de referência de 4.500-11.000), plaquetas: 102.000 (valor de referência de 150.000 a 450.000), proteína C reativa: 184 (normal até 1).
- A principal hipótese diagnóstica para o caso é:
- (A) pericardite.
 - (B) leptospirose.
 - (C) pneumonia adquirida na comunidade.
 - (D) meningite.
 - (E) endocardite bacteriana.
- 33.** O achado de hipocalcemia moderada a grave, em doenças infecciosas agudas que causam insuficiência renal aguda, pode auxiliar no diagnóstico de
- (A) malária.
 - (B) febre amarela.
 - (C) dengue.
 - (D) leptospirose.
 - (E) hantavirose.
- 34.** Paciente de 68 anos, aposentada, refere tratamento para hipertensão arterial e diabetes *mellitus* regularmente. Apresenta tosse com expectoração amarelada há 7 dias, acompanhada de febre e piora da falta de ar. Fez uso de azitromicina e prednisona 20 mg por dia por 5 dias, sem melhora. Em uso de dipirona a cada 6 horas devido à piora da dor torácica. Paciente refere que seu filho apresentou febre, mialgia, tosse seca e coriza hialina há 10 dias, com resolução do quadro. Devido à piora do quadro, foi levada pelos filhos para o pronto-socorro. Na entrada, encontrava-se consciente, orientada, descorada, desidratada, acianótica, taquipneica, afebril. Frequência cardíaca de 98 batimentos por minuto, frequência respiratória de 32 respirações por minuto, pressão arterial de 110 por 70 mmHg, saturação de oxigênio de 95%, temperatura de 36,8 °C. Aparelho cardiovascular: bulhas rítmicas normofonéticas sem sopros audíveis. Aparelho respiratório com murmúrio vesicular presente com estertores crepitantes em base direita. Abdome plano, flácido, indolor à palpação. Realizado hemograma na entrada, que evidenciou hemoglobina de 9,8 mg/dl (valor de referência de 12 a 16), hematócrito de 29,4% (valor de referência de 35 a 45), leucócitos: 16.400, neutrófilos de 84%, linfócitos 12% e monócitos 4%, (valor de referência de 4.500-11.000), plaquetas: 385.000 (valor de referência de 150.000 a 450.000), proteína C reativa: 222 (normal até 1), creatinina de 1,2 mg/dl e ureia de 68 mg/dl; raio-x de tórax com condensação em base de hemitórax direito.
- A conduta adequada neste caso é:
- (A) aguardar o resultado das hemoculturas para iniciar o tratamento adequado.
 - (B) a introdução de oseltamivir associado a cefalosporina de terceira geração por 7 dias.
 - (C) o tratamento ambulatorial com a introdução de amoxicilina associado a clavulanato por 10 dias.
 - (D) o tratamento ambulatorial com a introdução de doxiciclina por 10 dias.
 - (E) a internação hospitalar com a introdução de tratamento empírico com cefalosporina de terceira geração.
- 35.** A opção terapêutica adequada para a brucelose humana é a introdução de
- (A) sulfato de gentamicina associado a doxiciclina.
 - (B) penicilina cristalina associada a amicacina.
 - (C) etambutol associado a claritromicina.
 - (D) ceftriaxona associada a azitromicina.
 - (E) clindamicina associada a ciprofloxacina.

- 36.** Assinale a alternativa que apresenta a doença que passou a fazer parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória em janeiro de 2025 e deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (A) Esporotricose.
 - (B) Criptococose.
 - (C) Histoplasmosose.
 - (D) Bartonelose.
 - (E) Brucelose.
- 37.** Em relação à hanseníase, é correto afirmar que
- (A) o tratamento de primeira linha da forma paucibacilar tem a duração de 12 meses.
 - (B) o tratamento com o uso de rifampicina, clofazimina e dapsona está indicado como dose diária autoadministrada.
 - (C) a clofazimina também está indicada para o tratamento da reação tipo 2 (eritema nodoso hansênico).
 - (D) a dapsona não está recomendada durante a gravidez.
 - (E) o uso de talidomida está liberado durante a gestação.
- 38.** Todo indivíduo que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e da situação vacinal, deve ser notificado como caso suspeito de
- (A) covid-19.
 - (B) influenza.
 - (C) varicela.
 - (D) sarampo.
 - (E) rubéola.
- 39.** Em relação à vacina de herpes zoster inativada, é correto afirmar que está indicada
- (A) para crianças que já apresentaram a varicela.
 - (B) para gestantes desde o início da gestação.
 - (C) para todas as pessoas, independentemente da idade e da condição clínica.
 - (D) adultos com mais de 45 anos.
 - (E) adultos imunocomprometidos com mais de 18 anos.
- 40.** A vacina tríplice viral é recomendada em dose única para
- (A) adultos de 30 a 59 anos.
 - (B) crianças acima de 4 anos.
 - (C) adolescentes a partir de 15 anos.
 - (D) gestante a partir da vigésima semana.
 - (E) adultos de 20 a 29 anos.
- 41.** A vacinação contra o papilomavírus em pacientes imunossuprimidos está
- (A) contraindicada.
 - (B) indicada em dose única até os 19 anos.
 - (C) indicada em duas doses com o esquema de 0 e 6 meses.
 - (D) indicada a partir de quatro anos sem limite de idade.
 - (E) indicada em 3 doses com o esquema de 0,2 e 6 meses de 9 a 45 anos.
- 42.** Paciente de 32 anos, pedreiro, apresenta quadro de febre alta e mialgia iniciada há 5 dias. Evoluiu com dor abdominal intensa e contínua, acompanhada de vômitos persistentes. Apresenta aumento progressivo do hematócrito e, ao exame físico, apresenta hepatomegalia de 4 cm e hipotensão postural. Procurou a unidade básica de saúde, onde recebeu o diagnóstico de dengue.
- Assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada para este paciente.
- (A) Acompanhamento ambulatorial com hidratação oral e orientação; em caso de piora, procurar o serviço de saúde.
 - (B) Retorno diário para reavaliação do hematócrito e hidratação oral.
 - (C) Internação para hidratação endovenosa por, pelo menos, 48 horas.
 - (D) Internação em leito de unidade de terapia intensiva por, pelo menos, 48 horas.
 - (E) Internação em leito de unidade de terapia intensiva e introdução de albumina endovenosa.
- 43.** O tratamento do primeiro episódio de herpes simples genital deve ser tratado com
- (A) aciclovir 200 mg, 2 comprimidos, via oral, três vezes ao dia, por 5 dias.
 - (B) aciclovir 200 mg, 2 comprimidos, via oral, três vezes ao dia, por 7-10 dias.
 - (C) valaciclovir 1.000 mg, via oral, dose única.
 - (D) aciclovir 800 mg, via oral, duas vezes ao dia por 7 dias.
 - (E) valaciclovir 1.000 mg, via oral, por 5 dias.

- 44.** O tratamento de escolha para o linfogranuloma venéreo é:
- (A) azitromicina 1.000 mg, via oral, dose única.
 - (B) ciprofloxacino 500 mg, via oral, duas vezes ao dia, por 14 dias.
 - (C) doxiciclina 100 mg, via oral, duas vezes ao dia, por 21 dias.
 - (D) sulfametoxazol-trimetoprima (800/160mg), via oral, duas vezes ao dia, por 14 dias.
 - (E) ceftriaxona 500 mg, intramuscular, por 7 dias.
- 45.** Está indicada a quimioprofilaxia para comunicantes de coqueluche para
- (A) crianças com idade inferior a 1 ano, independentemente da situação vacinal.
 - (B) gestantes em todos os trimestres.
 - (C) idosos acima de 65 anos.
 - (D) adultos com esquema vacinal incompleto.
 - (E) mulheres que estão amamentando.
- 46.** O período de transmissibilidade da caxumba é de
- (A) dois dias antes e dois dias depois do surgimento da parotidite.
 - (B) 72 horas.
 - (C) um dia antes até o desaparecimento total do aumento da parótida.
 - (D) sete dias antes até cinco dias após o surgimento da parotidite.
 - (E) 14 dias após o início dos sintomas.
- 47.** O tratamento de escolha para a cólera é:
- (A) ceftriaxona, 500 mg, intramuscular, dose única.
 - (B) amoxicilina 50 mg, via oral, três vezes ao dia por 5 dias.
 - (C) nitaxoxanida, 500 mg, via oral, três vezes por dia por 3 dias.
 - (D) sulfametoxazol-trimetoprima (400/80mg), via oral, duas vezes ao dia, por 5 dias.
 - (E) doxiciclina, 300 mg, via oral, dose única.
- 48.** Em relação à toxoplasmose na gestação, é correto afirmar que
- (A) não está indicada a solicitação de exames de avidéz após a 16ª semana de gestação, pois, após esse período, a avidéz alta não descarta a infecção adquirida durante a gestação.
 - (B) no caso de gestantes imunocomprometidas com infecção crônica (IgG reagente prévia à gestação), não é possível ocorrer transmissão transplacentária por reativação da infecção.
 - (C) todas as gestantes suscetíveis devem realizar uma única sorologia no primeiro trimestre durante a gestação.
 - (D) não existe risco de reinfecção durante a gestação.
 - (E) a IgA torna-se positiva após 5 a 14 dias da infecção.
- 49.** A droga de escolha para o tratamento de estrogiloidíase é:
- (A) mebendazol.
 - (B) nitazoxanide.
 - (C) metronidazole.
 - (D) praziquantel.
 - (E) ivermectina.
- 50.** Em relação ao diagnóstico de filariose, é correto afirmar que
- (A) o ELISA IgM do sangue periférico é o teste preferencial para o diagnóstico.
 - (B) a biópsia e o anatomopatológico são essenciais para o diagnóstico de certeza.
 - (C) a pesquisa da filária é possível na hemocultura.
 - (D) o teste universal para a pesquisa da microfilária no sangue periférico é o teste de gota espessa.
 - (E) o teste deve ser colhido no horário entre 1 e 6 horas da manhã.

