



HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA



NÍVEL SUPERIOR

DATA: 17/5/2009

Emprego 20: MÉDICO – INFECTOLOGISTA

MANHÃ

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do emprego e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **trinta** questões, corretamente ordenadas de **1 a 30**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

E vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do processo, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	18/5/2009
Data para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	19/5/2009 Das 9h às 18h
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e do processo seletivo	1.º/6/2009

ATENÇÃO

Os candidatos aprovados deverão acompanhar as convocações para recrutamento e contratação, que serão publicadas no endereço eletrônico www.movens.org.br.

As convocações serão feitas em conformidade com os itens 11 e 12 do edital de abertura do processo seletivo.

Os candidatos convocados para recrutamento e contratação deverão se apresentar para a comprovação de requisitos munidos da documentação devida (listada nos itens do edital acima referidos).

O não-comparecimento na data prevista na convocação acarretará a eliminação do candidato do processo seletivo público.

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

1 “Trinta minutos de atividade física por dia: receita de
saúde”; “Coma menos calorias e ganhe saúde em dobro”;
“Beba água, pois faz bem à sua saúde”; “Sal e gordura: um
risco para a sua saúde”; “Não fume, sua saúde agradece”;
5 “Proteja-se do sol para a saúde da sua pele”. Esses são
exemplos de recomendações/advertências veiculadas em
campanhas publicitárias e de saúde pública. Entre elas,
além da referência à saúde, há, em comum, o apelo a
mudanças no comportamento individual com vistas à
10 melhoria da saúde. Estratégias desse tipo vêm ganhando
destaque no campo da saúde pública, mas será que são
realmente eficazes?

Evidentemente, não se pode negar o papel do indivíduo
na tomada de decisões, inclusive no que diz respeito à sua
15 saúde. Por outro lado, não é possível afirmar que repousa
exclusivamente sobre seus ombros toda a responsabilidade
pela adoção de certos comportamentos. Isso seria verdadeiro
se os indivíduos pairassem sobre a realidade concreta (e
dura, para a maior parte dos brasileiros). Na prática, os
20 hábitos apontados como principais fatores de risco para
doenças crônicas não-transmissíveis são influenciados pelo
contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem,
pelo salário que recebem, pelas condições de trabalho que
têm, pelo tempo livre de que dispõem e pelos serviços de
25 saúde e de educação a que têm acesso.

Os estudos epidemiológicos nos quais a prescrição
de estilos de vida se baseia são imprescindíveis, mas não
são suficientes no âmbito da saúde pública. Isso porque
não dão conta da complexa interação dos condicionantes
30 sociais, biológicos, culturais e psicológicos na produção das
doenças. Senão, vejamos: segundo o Ministério da Saúde,
“120 mil brasileiros são atingidos pelo câncer de pele por
ano e cerca de 70% da população não se protege dos efeitos
nocivos do sol”. Sem que se mencionem, por exemplo, os
35 efeitos do desmatamento e da emissão de poluentes no
buraco na camada de ozônio; fica parecendo que o câncer
de pele decorre única e exclusivamente da falta de cuidado
individual.

Quando tomamos o “estilo de vida” como principal
40 fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e
a mera informação como um requisito suficiente para a
mudança de comportamento, deixamos de atentar para o
fato de que avanços significativos e duradouros no campo
da saúde só serão possíveis com a redução da pobreza e
45 das desigualdades sociais e com a preservação do meio
ambiente. A proliferação de *slogans* como “atividade física é
saúde” não pode se sobrepor à noção de saúde como direito
de todos e dever do Estado.

Marcos Santos Ferreira. **Saúde: uma questão de estilo de vida?** In: Revista
Radis – Comunicação em saúde, n.º 78, fev./2009 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Em relação ao emprego de palavras no texto, assinale a opção correta.

- (A) Na linha 13, a palavra “Evidentemente” tem função adjetiva e expressa a noção de certeza, de algo que é claro, incontestável.
- (B) Na linha 15, a expressão “Por outro lado” introduz um argumento que se contrapõe à idéia defendida no período anterior e poderia ser corretamente substituída por **Sendo assim**.
- (C) Na linha 19, a expressão “Na prática” está empregada com o sentido de **conseqüentemente**.
- (D) A expressão “Isso porque” (linha 28) introduz uma explicação para a idéia desenvolvida na oração anterior.

QUESTÃO 2

A respeito dos aspectos sintáticos do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Na linha 7, em “Entre elas”, o pronome refere-se a “campanhas publicitárias”.
- II – Na frase “mas será que são realmente eficazes?” (linhas 11 e 12), está implícita a expressão “Estratégias desse tipo” (linha 10).
- III – Nas linhas 27 e 28, em “mas não são suficientes no âmbito da saúde pública”, o verbo refere-se a “os estudos epidemiológicos” (linha 26).

A seqüência correta é:

- (A) V, V, V.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, V.
- (D) F, V, F.

QUESTÃO 3

Acerca da pontuação do texto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No texto, as aspas têm dois empregos distintos: delimitar citações de outros autores ou fontes e realçar uma expressão.
- (B) Nas linhas 18 e 19, os parênteses enfatizam o pensamento do autor.
- (C) Na linha 31, os dois-pontos introduzem um esclarecimento.
- (D) Na linha 36, o ponto-e-vírgula pode ser substituído por dois-pontos, sem acarretar erro gramatical ou prejuízo ao sentido original do texto.

QUESTÃO 4

De acordo com os argumentos do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A argumentação do texto é contrária à adoção de estudos epidemiológicos no âmbito da saúde pública, uma vez que eles não apreendem a influência da realidade social dos indivíduos na promoção da saúde.
- II – O desenvolvimento do texto permite concluir que ações e políticas públicas centradas na informação para a mudança de estilo de vida garantem resultados eficazes no campo da saúde, uma vez que as doenças são decorrentes de maus hábitos, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo.
- III – De acordo com a argumentação do texto, a saúde decorre tão-somente de um “estilo de vida” e depende, portanto, da tomada de decisões dos indivíduos.
- IV – Segundo os argumentos desenvolvidos no texto, apesar da importância do comportamento individual em relação aos hábitos de saúde, o chamado “estilo de vida” das pessoas não é o único fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois os hábitos de saúde são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

QUESTÃO 5

A respeito da tipologia e dos aspectos lingüísticos do texto, assinale a opção correta.

- (A) O texto é essencialmente narrativo e pode ser classificado como crônica jornalística.
- (B) Apesar de os exemplos citados no primeiro parágrafo estarem em linguagem denotativa, há predomínio da linguagem conotativa.
- (C) O texto é de natureza argumentativa e apresenta o ponto-de-vista do autor acerca do tema, com linguagem predominantemente denotativa.
- (D) Trata-se de um artigo de caráter acadêmico-científico.

QUESTÃO 6

As bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas na Constituição Federal de 1988 e nas Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, ambas de 1990. Quanto a essa legislação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As Conferências de Saúde são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.
- (B) Na contratação de serviços privados para complementar o SUS, o serviço privado contratado possui autonomia para determinar seu próprio funcionamento.
- (C) Os Conselhos de Saúde, que devem existir nos três níveis de governo, são órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade.
- (D) São diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

QUESTÃO 7

Na história da saúde no Brasil, destacam-se dois modelos assistenciais, o modelo sanitarrista campanhista e o modelo médico-assistencial privatista. O modelo médico-assistencial privatista, hegemônico na década de 1970, passou ao descrédito por apresentar graves problemas. Foram fatores determinantes para o esgotamento desse modelo:

- I – grave crise financeira, com origem nas fraudes no sistema de pagamento e faturamento, e desvios de verbas da previdência para outros projetos do governo.
- II – aumento dos gastos com internações, consultas e exames complementares efetuados pelo setor privado.
- III – exclusão de parcelas expressivas da população e falta de capacidade de alterar os perfis de morbimortalidade.
- IV – falta de controle das doenças infecto-contagiosas, por meio de medidas adotadas no modelo sanitarrista campanhista.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 8

Sabendo-se que, em todo o país, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, é correto afirmar que, de acordo com o previsto na legislação, são atribuições do SUS no âmbito do Distrito Federal:

- I – participar na formulação da política de ações de saneamento básico e de seu controle, integrando-as às ações e aos serviços de saúde.
- II – oferecer assistência odontológica preventiva e de recuperação.
- III – garantir atendimento médico-geriátrico ao idoso na rede de serviços públicos e atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio de equipe multidisciplinar.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 9

A informação é fundamental para a democratização e o aprimoramento da gestão do setor de saúde. Os sistemas de informação em saúde de abrangência nacional permitem o acompanhamento do SUS em todo o país, possibilitando análises comparativas entre os diversos estados, municípios e regiões, de forma a subsidiar a tomada de decisões em todos os níveis de gestão.

Assinale a opção em que são apresentados apenas sistemas de informação de base de dados nacional.

- (A) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre o Pacto de Gestão (SISPACTO), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
- (B) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações sobre o Programa Saúde da Família (SISPSF).
- (C) Sistema de Informações sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Cadastro e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SIS-HIPERDIA), Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- (D) Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), Sistema de Informações do Câncer da Mulher (SISCAM), Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SISVEP).

QUESTÃO 10

Os serviços públicos de saúde têm sido organizados conforme os princípios e as diretrizes do SUS e por meio da implantação de Normas Operacionais. De acordo com essas Normas Operacionais, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A Norma Operacional Básica – SUS/1992 (NOB 92) adota o processo de regionalização da assistência como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, induzindo a organização de sistemas ou redes funcionais.
- (B) A Norma Operacional Básica – SUS/1996 (NOB 96) estabelece níveis de gestão para municípios – Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal – e para estados – Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.
- (C) A Norma Operacional Básica – SUS/1991 (NOB 91), editada pela presidência do INAMPS, recém-incorporado à estrutura do Ministério da Saúde, transplanta para os serviços públicos a mesma lógica de financiamento de pagamento por produção de serviços com que o INAMPS remunerava os serviços privados contratados.
- (D) A Norma Operacional Básica – SUS/1993 (NOB 93) passou por uma discussão ampla das regras de descentralização da gestão do sistema e dos mecanismos de financiamento. Criou instâncias de negociação, sendo uma em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e outra em nível estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões de 11 a 14.

Cristiano, 29 anos de idade, foi admitido no pronto-socorro de um hospital de nível secundário (sem laboratório de hemodinâmica) com relato de dor retroesternal em opressão, com irradiação para o ombro esquerdo, associada à sudorese fria, náuseas e um episódio de vômito, com início súbito há 8 horas, cerca de 1 hora após ter realizado uso inalatório de cocaína. Informou ser usuário crônico da droga há cerca de 3 anos e negou dor torácica prévia, hipertensão arterial, diabetes melito e outras doenças pessoais e familiares significativas. É tabagista crônico e sedentário. Ao exame físico, mostrou-se agitado, ansioso, dispnéico, acianótico e com fácies de dor. Pressão arterial de 220mmHg x 130mmHg, frequência cardíaca de 110bpm. Ritmo cardíaco regular, com três extrassístoles por minuto, em galope de 4 tempos, sem sopros, pulsos periféricos palpáveis e simétricos, boa perfusão capilar. Presença de estertores inspiratórios em terço inferior de ambos os campos pulmonares. Abdomen livre e sem outras alterações. O eletrocardiograma convencional, na admissão, revelou taquicardia sinusal, com frequência ventricular média de 112bpm, presença de supradesnivelamento de ST de 4mm associado à onda T invertida (profunda e simétrica) nas derivações de V1 a V6, 3 extrassístoles ventriculares monomórficas e isoladas na derivação D2 longo. Foi colhida amostra de sangue para exames laboratoriais.

QUESTÃO 11

Com relação aos níveis da pressão arterial observados nesse paciente, assinale a opção correta.

- (A) Nesse caso, os níveis da pressão arterial devem ser rapidamente reduzidos em um prazo de alguns minutos a poucas horas.
- (B) A situação clínica é classificada como urgência hipertensiva.
- (C) O valor estimado da pressão arterial média (PAM) desse paciente é igual a 175mmHg.
- (D) Nessa condição clínica, a meta imediata é conseguir fazer com que os níveis pressóricos sejam iguais ou menores do que 90mmHg x 70mmHg.

QUESTÃO 12

A principal hipótese diagnóstica associada a esse caso clínico é

- (A) angina instável.
- (B) miocardite aguda.
- (C) infarto do miocárdio.
- (D) endocardite infecciosa.

QUESTÃO 13

Considerando as medidas de terapêutica farmacológica de primeira escolha que devem ser imediatamente instituídas nessa situação hipotética, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Ácido acetilsalicílico, por via oral.
- II – Alteplase, por via intravenosa.
- III – Nitroglicerina, por via intravenosa.
- IV – Nitroprussiato de sódio, por via intravenosa.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 14

Considerando o caso clínico apresentado e as ações tóxico-farmacológicas agudas associadas ao uso de cocaína, assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) O aumento da agregação plaquetária é um dos efeitos dessa droga.
- (B) A cocaína promove aumento do consumo de oxigênio do miocárdio.
- (C) A utilização dessa droga induz vasoconstrição sistêmica e coronariana.
- (D) A cocaína é um potente agente simpático.

QUESTÃO 15

Acerca da **estrongiloidíase**, julgue os itens abaixo como **Verdadeiros (V)** ou **Falsos (F)** e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Tem como agente etiológico o helminto *Strongyloides stercoralis*.
- II – O diagnóstico dessa parasitose pode ser confirmado por meio de exame de fezes, escarro ou lavado gástrico, usando-se a técnica de Baermann-Moraes ou por testes imunológicos (ELISA, por exemplo).
- III – A síndrome de hiperinfecção, que decorre de disseminação sistêmica de grande quantidade de larvas filarióides, é uma grave complicação dessa doença que pode ocorrer em pacientes imunocomprometidos.
- IV – Ivermectina, albendazol e tiabendazol são opções para o tratamento farmacológico dessa afecção.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, F, V, V.

QUESTÃO 16

Maria, 54 anos de idade, branca, menopausada, procurou assistência médica com relato de ressecamento ocular (sensação de prurido e queimação nos olhos) mais intenso à noite, associado à dificuldade de mastigar e deglutir, apresentando fissuras na língua e nos lábios por ressecamento da boca, e teste de Schirmer alterado.

Nesse caso, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) artrite reumatóide.
- (B) síndrome de Sjögren.
- (C) espondilite anquilosante.
- (D) lúpus eritematoso sistêmico.

QUESTÃO 17

Cláudia, 28 anos de idade, teve diagnóstico de asma brônquica. Apresenta tosse e sibilância pouco intensas uma vez por semana; é acordada à noite com esses sintomas geralmente uma vez ao mês e apresenta limitações às atividades somente durante as exacerbações dos sintomas. O pico de fluxo expiratório é igual a 85% do valor previsto para a idade.

Essa paciente tem sua doença pulmonar classificada, quanto à gravidade, como asma

- (A) intermitente.
- (B) persistente leve.
- (C) persistente moderada.
- (D) persistente grave.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 18 e 19.

Jairo, 38 anos de idade, procurou assistência médica devido a nervosismo intenso, intolerância ao calor, fraqueza, sudorese excessiva, palpitações e dor precordial, em aperto, desencadeada por esforços físicos moderados, com duração de 10 minutos, que melhorava com o repouso. Informou uso crônico de amiodarona para tratamento de taquicardia ventricular por cardiopatia chagásica, sem queixas de dispnéia ou congestão sistêmica. No exame clínico, observou-se que Jairo estava ansioso e apresentava pele úmida e cabelos finos, além de tremor fino de extremidades. Notou-se, ainda: tireóide palpável, sem aumento ou dor local; ritmo cardíaco regular taquicárdico (frequência cardíaca de 100bpm), sem sopros; pulmões limpos; abdome sem alterações; sem edema periférico. Foi constatada supressão dos níveis de TSH em exame de sangue. Hemograma completo sem alterações. Anticorpos antitireóide dentro da normalidade. O eletrocardiograma convencional mostrou taquicardia sinusal, frequência ventricular média de 105bpm, sem sobrecarga de câmaras, bloqueio incompleto pelo ramo direito do feixe de His, alterações difusas e secundárias da repolarização ventricular, presença de duas extrasístoles ventriculares isoladas e monomórficas.

QUESTÃO 18

Quanto ao uso da amiodarona no caso clínico apresentado, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Esse medicamento age bloqueando os canais de sódio e, assim, deprimindo a fase zero da despolarização do potencial de ação das células miocárdicas.
- II – O elevado teor de iodo na molécula desse medicamento pode desencadear um ataque imunológico à glândula tireóide.
- III – Seu uso é indicado exclusivamente para o tratamento de arritmias ventriculares.
- IV – Essa medicação pode, em alguns pacientes, levar a um processo inflamatório destrutivo da tireóide, com liberação hormonal das células lesadas.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 19

A principal hipótese diagnóstica nesse caso é

- (A) angina de Prinzmetal.
- (B) leucemia mielóide crônica.
- (C) tireoidite subaguda de Quervain.
- (D) hipertireoidismo induzido por medicação.

QUESTÃO 20

A respeito da gripe suína (*influenza A/H1N1*), assinale a opção **INCORRETA**.

- (A) A transmissão dessa doença ocorre do contato de pessoa para pessoa.
- (B) O agente etiológico dessa doença é o vírus da *influenza*, um RNA vírus de hélice única, da família dos *Orthomyxovirus*.
- (C) O oseltamivir deve ser ministrado em todos os casos com suspeita dessa doença e tem maior eficácia quando administrado após as primeiras 48 horas do início dos sintomas.
- (D) A confirmação laboratorial de um caso é feita por meio de um dos seguintes exames: detecção do agente etiológico por teste de reação de cadeia de polimerase (PCR), cultura do agente etiológico ou aumento de quatro vezes no nível de anticorpos neutralizadores específicos contra o agente etiológico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Quanto às infecções fúngicas, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Para o tratamento da meningite por *criptococcus sp.*, as drogas de escolha são a anfotericina B e o fluconazol. O itraconazol não deve ser utilizado, pois não tem ação contra *criptococcus sp.*
- II – Como regra, a positividade de uma única hemocultura de sangue periférico para *candida sp* deve ser valorizada, bem como deve ser instituída terapêutica apropriada.
- III – O achado de leveduras no lavado bronco-alveolar deve ser, em geral, considerado contaminação e não valorizado para a instituição de terapêutica para pneumonia.
- IV – No tratamento empírico de onicomicoses, a terapêutica com itraconazol apresenta melhores resultados do que a com fluconazol.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 22

Quanto à farmacologia dos antibióticos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Os aminoglicosídeos possuem efeito pós antibiótico e devem ser administrados em dose única diária, o que diminui sua nefro e ototoxicidade.
- (B) A infusão estendida dos beta-lactâmicos – por exemplo, infusão de piperacilina-tazobactam em 4 horas – é uma estratégia válida para melhorar a eficácia desses agentes.
- (C) O imipenem não deve ser infundido por períodos superiores a 3 horas, pois não é estável após esse tempo.
- (D) A meia-vida intracelular da azitromicina é de 12 a 16 horas, sendo permitida sua administração uma vez ao dia.

QUESTÃO 23

A respeito da dengue, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O vetor permanece infectado por toda a sua vida.
- (B) O período médio de incubação da doença é de 5 a 6 dias.
- (C) Existem 4 sorotipos de vírus da dengue, e todos já foram identificados no país.
- (D) O vírus pertence à mesma família do vírus da febre amarela e do vírus da hepatite C.

QUESTÃO 24

Acerca das infecções em pacientes neutropênicos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) O uso de profilaxia com quinolonas não deve ser realizado nesses casos, pois poderá induzir à resistência bacteriana e não apresenta benefícios clínicos.
- (B) Aspergilose pulmonar invasiva é extremamente rara em pacientes com neutropenia de curta duração, menor que 10 dias.
- (C) O uso do posaconazol é eficaz como profilaxia primária para aspergilose pulmonar invasiva em pacientes com leucemia mielóide aguda ou doença do enxerto *versus* hospedeiro.
- (D) Foi publicada uma metanálise que demonstrou maior mortalidade geral dos pacientes tratados com cefepime em comparação a outros beta-lactâmicos. A diferença de mortalidade foi observada inclusive no grupo de neutropenia febril.

QUESTÃO 25

Júlio, 30 anos de idade, com histórico de febre, cefaléia e vômitos há 1 dia, apresenta alterações de comportamento há algumas horas e, ao exame, rigidez de nuca. O exame do liquor obtido por punção lombar revela hiperproteínoorraquia, glicorraquia igual a 1/3 da glicemia e citometria de 200 leucócitos, com predomínio de linfomononucleares.

Considerando que, para esse caso, seja apresentada encefalite herpética como hipótese diagnóstica, assinale a opção correta.

- (A) Após o tratamento, deve ser instituída profilaxia secundária com aciclovir.
- (B) Para essa hipótese diagnóstica, a ressonância magnética de crânio pouco acrescentaria aos achados da tomografia computadorizada.
- (C) A encefalite herpética é tipicamente uma afecção de pacientes imunossuprimidos. O caso em questão deve ser considerado como encefalite por enterovírus, de curso auto-limitado, e nenhum tratamento antimicrobiano deve ser instituído.
- (D) Deve ser instituído imediatamente tratamento empírico com aciclovir, na dose de 30mg/kg/dia, endovenoso, mesmo antes da confirmação diagnóstica, pelo risco de seqüelas neurológicas graves.

QUESTÃO 26

No que se refere à síndrome de Weil, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A insuficiência renal em geral é inicialmente não-oligúrica, acompanhada de hipocalemia. A oligúria é marcador de mau prognóstico.
- (B) Hemodiálise pode ser indicada mesmo com níveis de uréia não tão elevados.
- (C) Os fenômenos hemorrágicos, notadamente a hemorragia pulmonar, são a principal causa de óbito.
- (D) Vinte a quarenta por cento dos pacientes infectados pela leptospira desenvolvem essa síndrome.

QUESTÃO 27

Considere que Cássia, com 8 semanas de gestação, relata ter tomado vacina contra rubéola 5 dias antes da provável concepção. A respeito desse caso clínico, assinale a opção correta.

- (A) Por ser uma vacina de vírus vivo, há grande chance de acometimento fetal pelo vírus vacinal, com prováveis seqüelas neurológicas no feto, caso não ocorra aborto.
- (B) Nessa situação, a lei permite o aborto, caso a mãe opte por fazê-lo.
- (C) Apesar de ser uma vacina de vírus vivo e de haver recomendação para que não seja feita a partir de 28 dias pré-concepção, não há relatos na literatura de malformações fetais induzidas pelo vírus vacinal em gestantes inadvertidamente vacinadas.
- (D) Por ser uma vacina de vírus vivo, há grande chance de acometimento fetal pelo vírus vacinal, mas seqüelas neurológicas no feto são incomuns.

QUESTÃO 28

Pablo, paciente com AIDS, CD4 = 10cel/mm³, apresenta febre, pancitopenia, colite e retinite. Na investigação, constata-se antigenemia para CMV francamente positiva. Após o início do tratamento, o paciente apresenta bom estado geral, torna-se afebril e há melhora da pancitopenia, da lesão retiniana e da colite, no entanto, apresenta náuseas, vômitos, hipotensão e hiponatremia persistentes.

Para obter-se diagnóstico mais adequado a esse caso clínico, deve ser indicado(a):

- (A) exame do liquor.
- (B) dosagem de cortisol sérico.
- (C) dosagem do nível sérico de ganciclovir.
- (D) exame das enzimas hepáticas e bilirrubinas.

QUESTÃO 29

Cláudia está há 10 dias em ventilação mecânica na UTI geral em hospital de grande porte. Apresentou novo infiltrado pulmonar à radiografia de tórax, piora da troca gasosa e febre com leucocitose.

De acordo com o caso clínico apresentado, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Dependendo da epidemiologia das infecções dessa UTI, o uso empírico de polimixina B pode ser justificado para o caso.
- II – O tratamento antimicrobiano, de modo geral, não deve durar mais que 8 dias.
- III – O aspirado traqueal não tem valor como elemento diagnóstico do agente etiológico da patologia em questão.
- IV – O posicionamento da cabeceira do leito a 45 graus é importante medida para a prevenção dessa patologia.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, F, F, V.
- (D) F, V, V, F.

QUESTÃO 30

João, 30 anos de idade, recém-diagnosticado com HIV, na consulta, relata ao médico ser portador de hepatite B há 2 anos, no entanto, sem nunca ter procurado tratamento. Seus exames laboratoriais demonstram: AntiHbs – AgHbs + AntiHbe + AgHbe – HBV-DNA 340.000cp/mL; AST = 115U/mL; ALT = 180U/mL; CD4 = 330cel/mL; CV-HIV = 120.000cp/mL.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- (A) Qualquer que seja o tratamento instituído, as chances de soroconversão (AntiHbs +) são menores que 10% após 1 ano de tratamento.
- (B) O uso de entecavir em monoterapia, para posterior início da terapia anti-retroviral pode ser indicado, pois, não tendo ação contra o HIV, o entecavir não induzirá mutações no HIV.
- (C) As transaminases elevadas, a alta carga viral do HBV e a idade fazem desse paciente um bom candidato à terapia com interferon-alfa, que tem a vantagem de ser um tratamento por tempo finito.
- (D) Iniciar esquema anti-retroviral com lamivudina + zidovudina + efavirenz é uma boa indicação, pois tratará ambas as patologias, com baixo risco de indução de resistência para ambos os vírus, se houver boa adesão.