



**01. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90 e trouxe definições importantes para o planejamento das ações no SUS. Faça a correlação entre as colunas.**

- |   |  |
|---|--|
| <b>A. Rede de Atenção à Saúde</b>             | <input type="checkbox"/> Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| <b>B. Região de Saúde</b>                     | <input type="checkbox"/> Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.   |
| <b>C. Serviços Especiais de Acesso Aberto</b> | <input type="checkbox"/> Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.   |

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

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

**02. Podemos entender o SUS da seguinte maneira: um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários e um núcleo de operacionalização, os princípios organizativos. Os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde estão presentes na alternativa**

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| A) Descentralização / Equidade       | D) Universalização / Regionalização |
| B) Universalização / Integralidade   | E) Integralidade / Regionalização   |
| C) Regionalização / Descentralização |                                     |

**Responda as questões de 03 a 06, de acordo com a legenda abaixo:**

- A) Apenas as afirmativas **a** e **c** estão corretas.  
B) Apenas as afirmativas **b** e **c** estão corretas.  
C) Apenas a afirmativa **b** está correta.  
D) Todas as afirmativas estão corretas.  
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

**03. Em relação às características do Sistema Fragmentado de Assistência à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- a) Voltado para os indivíduos
- b) Financiamento de procedimentos
- c) Gestão da oferta

**04. As Conferências Nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.**

- a) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) teve como tema central a saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial.
- b) A 13ª Conferência Nacional de Saúde (2008) discutiu sobre as Políticas de Estado e Desenvolvimento.
- c) Na 10ª CNS, o principal assunto abordado foi a questão da construção de modelo de atenção à saúde. Nesse mesmo ano de 1996, foi criada a NOB 96 - Norma de Operação Básica do SUS. Na 10ª CNS, os mecanismos de participação já estavam consolidados.

**05. É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e ofertando qualidade de vida ao brasileiro.**

- a) É por causa dessas atribuições que o Ministério da Saúde impõe o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.
- b) A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto seus princípios não possibilitaram uma concreta democratização da saúde para os brasileiros.
- c) Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde.

**06. No início de 2009, foi colocado em prática o plano de Regionalização da Saúde em Pernambuco.**

- a) Estado e municípios se juntaram para democratizar o acesso à saúde da população, evitando a concentração de atendimento na Região Metropolitana do Recife (RMR) e oferecendo assistência de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada.
- b) O processo de regionalização envolveu, sistemicamente, apenas, a secretaria-executiva de Regulação, responsável pela implantação do projeto em Pernambuco.
- c) De forma análoga a outros estados com experiências positivas em Regionalização de Saúde, como Minas Gerais e São Paulo, o processo em Pernambuco tem como ferramenta principal os consórcios públicos.

**07. Em relação ao novo esquema de vacinação, marque V para as sentenças Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) Ao nascer, a criança deverá receber a vacina BCG-ID em dose única.
- ( ) A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B não deve ser administrada ao nascer, mas, sim, aos 2 meses de vida.
- ( ) A vacina Tetravalente foi substituída pela Pentavalente.

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

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

**08. Os Conselhos de Saúde exercem o Controle Social do SUS. Nesse aspecto, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competência fixadas na Lei Nº 8.142/90.
- ( ) O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão dispor de integrantes não conselheiros.
- ( ) As resoluções do Conselho de Saúde serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

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

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

**09. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram maiores taxas de prevalência de HIV no seguinte grupo:**

- A) Usuários de drogas.
- B) Homens que fazem sexo com homens.
- C) Mulheres profissionais do sexo.
- D) Recém-nascidos.
- E) Mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos.

**10. Em relação às doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) O aparecimento de doenças emergentes e reemergentes, em geral, está relacionado à ocupação desordenada do espaço e à pobreza.
- ( ) A destruição da cobertura vegetal da Amazônia provoca desequilíbrios na fauna. Como consequência, pode ocorrer a multiplicação e disseminação de mosquitos e outros animais associados às matas capazes de transmitir para o homem microrganismos causadores de doenças.
- ( ) Os fluxos migratórios não podem ser considerados na disseminação de doenças reemergentes.

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

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

**11. São características do Conselho Nacional de Saúde:**

- A) caráter temporário e composto por portaria do Ministério da Saúde.
- B) caráter permanente e composto por funcionários públicos municipais e de funções consultivas.
- C) caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado e composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários.
- D) caráter temporário e composto por profissionais de saúde para definir os programas de saúde do país.
- E) caráter permanente composto por funcionários estaduais indicados pelos secretários de saúde dos estados.

**12. O médico poderá fornecer atestado médico com diagnóstico, mesmo pelo CID-10, para planos de saúde e seguradoras nas seguintes situações:**

- A) sempre, pois é obrigatório ao médico fornecer o diagnóstico da doença.
- B) para abonar falta ao trabalho em emprego público.
- C) para reembolso da consulta médica na seguradora.
- D) quando o paciente ou seu representante legal solicitar.
- E) para o sinistro da seguradora de saúde.

**13. Entre as medidas para prevenção primária visando à diminuição da incidência de infecção pelo HPV, destaca-se a**

- A) realização semestral de colposcopia e citologia de colo uterino.
- B) distribuição de pílulas anticoncepcionais mensalmente.
- C) cauterização sistemática de lesões do colo uterino.
- D) prescrição do uso de preservativo e distribuição pelos postos de saúde.
- E) seleção rigorosa dos parceiros sexuais.

**14. Várias estratégias podem ser adotadas pelas equipes de saúde para favorecer os princípios propostos pela política nacional de humanização. São exemplos de ações estratégicas, EXCETO:**

- A) fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- B) sensibilizar as equipes de saúde quanto ao problema de violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).
- C) acolher os usuários, baseando-se na ordem de chegada ao serviço de saúde e na organização de filas para que se promova otimização do atendimento.
- D) definir os protocolos clínicos, garantindo-se a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando-se a individualidade do sujeito.
- E) garantir a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e transferência segura, conforme necessidade do usuário.

**15. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos que interferem na síntese da parede celular bacteriana, EXCETO**

- A) penicilina.                      B) clindamicina.                      C) cefalosporina.                      D) carbapenêmicos.                      E) vancomicina.

**16. Todas as alternativas abaixo fazem parte das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde publicada pelo governo federal em 2006, EXCETO:**

- A) Investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- B) Promover ações visando ao tratamento hospitalar da dengue em áreas urbanas.
- C) Apoiar as campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito.
- D) Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que reduza a aceitação social do tabagismo e aumente o acesso dos fumantes ao apoio para a cessação de fumar.
- E) Ofertar práticas corporais/atividade física, como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

**17. Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, de acordo com o estatuto do idoso, preveem a notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária bem como fica obrigado a comunicar à(ao)**

- A) Secretaria estadual de segurança.
- B) Secretaria municipal de assistência social.
- C) Conselho municipal dos direitos humanos.
- D) Secretaria estadual de planejamento.
- E) Conselho municipal do idoso.

**18. Qual dos antidepressivos abaixo tem ação de inibição dupla de recaptação de serotonina e noradrenalina?**

- A) Duloxetina                      B) Imipramina                      C) Fluoxetina                      D) Sertralina                      E) Citalopram

**19. De acordo com o Código de Ética Médica, qual a alternativa INCORRETA?**

- A) É direito do médico suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não lhe oferecer condições adequadas ao exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao conselho regional de medicina do qual faz parte.  
B) É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade acerca do procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários outros médicos tenham assistido o paciente.  
C) É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal, de decidir livremente acerca da execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.  
D) É facultativo ao médico revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, caso ele seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.  
E) O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas OU de poluição ou de deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

**20. A participação complementar dos serviços privados de saúde no SUS está estabelecida na Lei Orgânica de Saúde, por meio de contrato ou convênio. Nesse sentido, têm prioridade à participação**

- A) hospitais militares.  
B) as entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos.  
C) hospitais privados.  
D) as instituições de ensino e hospitais universitários.  
E) as seguradoras de saúde privada.

**CONHECIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA**

**21. Em relação à higienização das mãos no controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), analise os itens abaixo:**

- I.** Em 15 de maio de 1847, *Ignaz Philipp Semmelweis*, médico húngaro, estabeleceu como medida obrigatória a higienização das mãos no controle de infecções no Hospital *Lying*, em Viena.  
**II.** Apesar dos grandes avanços tecnológicos e científicos, a higienização das mãos, apesar de ser um ato simples e altamente eficaz na prevenção das infecções, ainda é pouco praticada entre os profissionais da área de saúde.  
**III.** A higienização/lavagem das mãos deverá ser praticada pelos profissionais de saúde, se as mãos estiverem sujas antes e depois do uso de luvas e após ir ao banheiro.  
**IV.** O principal objetivo do processo de higienização das mãos é o de reduzir a transmissão de microrganismos pelas mãos, prevenindo as infecções, uma vez que estas são os instrumentos mais utilizados no cuidado ao paciente.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**22. Em relação ao uso de precauções-padrão(básicas) durante a assistência a pacientes com processo infeccioso, é INCORRETO afirmar que**

- A) se devem utilizar propés com o intuito de se prevenir infecção do local cirúrgico e não apenas para a proteção dos calçados.  
B) se consideram como precauções-padrão(básicas) a higienização das mãos com água e sabão e o uso de equipamentos de proteção individual(EPI): máscaras, luvas, avental, óculos protetores ou escudo facial.  
C) o avental para procedimentos de risco ocupacional não precisa ser estéril, mas deve ser limpo, longo, de mangas compridas, para proteger roupas e superfícies corporais, sempre que houver risco de contaminação.  
D) as luvas utilizadas nos diversos procedimentos hospitalares são classificadas como cirúrgicas e de procedimentos.  
E) quando indicado o uso de gorro, este deverá cobrir, completamente, os cabelos, não devendo ser tocado com as mãos.

**23. Em relação à terapia antimicrobiana, correlacione as colunas abaixo:**

- a. Tem atividade bactericida contra quase todos os bacilos gram-negativos, exceto os do grupo *Proteus*, estando indicado nas infecções agudas, causadas por cepas suscetíveis de *Pseudomonas aeruginosa*.  
b. É ativo contra *Chlamydia SP.*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma pneumoniae* e *Brucella sp.*, assim como sobre *Vibrio cholerae*, *Campylobacter sp.*, *Actinomyces israeli* e *Ureaplasma urealyticum*.  
c. O uso associado à rifampicina é sinérgico para o tratamento de infecções por *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina.

- d. Apresenta atividade contra cocos gram-positivos, incluindo enterococos, podendo ser utilizado em infecções intra-abdominais, pélvicas, urinárias, respiratórias, de pele e de tecidos moles e osteomielite.
- e. É um glicopeptídeo, que age por meio da inibição da síntese da parede celular, alterando a permeabilidade da membrana bacteriana, inibindo a síntese de RNA.

- ( ) *Polimixina B*
- ( ) *Doxiciclina*
- ( ) *Sulfametoxazol+ trimetoprima(cotrimoxazol)*
- ( ) *Piperacilina/tazobactam*
- ( ) *Teicoplanina*

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) d, e, b, c, a                      B) a, b, c, d, e                      C) d, e, a, c, b                      D) b, c, d, a, e                      E) a, d, c, b, e

24. Quanto ao diagnóstico mais provável, correlacione as colunas abaixo:

- a. É uma doença de alta letalidade, de notificação compulsória, que tem sua vigilância normatizada, cuja medida comprovadamente eficaz e factível é a imunização mediante vacina.
- b. A forma oligossintomática tem evolução efêmera, geralmente entre dois a quatro dias, podendo apresentar-se como uma síndrome febril inespecífica, síndrome exantemática ou um misto de ambas.
- c. O período inicial caracteriza-se pelo aparecimento da febre de caráter contínuo, dor abdominal, vômitos, anorexia, astenia e cefaleia e febre após o período de incubação médio de duas semanas.
- d. Entre as manifestações hemorrágicas, destacam-se: petéquias, hematomas, sangramentos cutâneos nos locais de injeção, hemorragia conjuntival, hemorragia digestiva alta e baixa, hemorragia pulmonar e cerebral.
- e. Há variação da temperatura corporal(>38° ou <36°), frequência cardíaca > 90 batimentos por minuto, frequência respiratória > 20 incursões por minuto ou uma PaCO<sub>2</sub> < 32 mmHg; leucometria >12000/mm<sup>3</sup> ou <4.000/mm<sup>3</sup> ou mais de 10% de formas jovens (bastões e ou metamielócitos) secundária à infecção.

- ( ) Febre Amarela
- ( ) Febre Tifoide
- ( ) Dengue
- ( ) Leptospirose
- ( ) Sepsis

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) d, b, c, e, a                      B) e, d, c, b, a                      C) b, a, c, d, e                      D) a, c, b, d, e                      E) d, a, b, e, c

25. Em relação aos processos infecciosos, é INCORRETO afirmar que

- A) são critérios maiores preditivos para rinosinusite aguda: cefaleia, halitose, odontalgia, otalgia ou pressão nos ouvidos e tosse.
- B) pacientes com pneumonia geralmente apresentam tosse(90%), dispneia(66%), escarro(66%) e dor torácica(50%).
- C) são fatores de risco para o aumento de pneumonia adquirida no hospital: relacionados ao paciente(idade, coma, desnutrição, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes, uremia) e os relacionados ao controle de infecções(não higienização das mãos) e intervenções(ventilação mecânica e cirurgias).
- D) a tuberculose pulmonar primária é contemporânea do complexo primário, sendo mais observada em crianças e adultos jovens, apresentando, na maioria das vezes, um quadro clínico pouco expressivo, com febre baixa ou moderada, agregando-se ao longo de duas semanas ou mais, irritabilidade e inapetência.
- E) são formas de tuberculose extrapulmonar: pleurite tuberculosa, pericardite tuberculosa, peritonite tuberculosa, linfadenite tuberculosa, otite média tuberculosa, tuberculose ocular, laringite tuberculosa e tuberculose das glândulas endócrinas(suprarrenais, tireoide e pâncreas).

26. Em relação às parasitoses intestinais, analise as afirmativas abaixo:

- I. Os principais protozoários de interesse clínico, associados a processos infecciosos em hospitais, são: *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium spp.*, *Isospora belli*, *Trichomonas vaginalis* e *Balantidium coli*.
- II. A *Giardia lamblia* está mais relacionada com a transmissão pessoa a pessoa ou por ingestão de água e alimentos contaminados com cistos, que se localizam no nível do intestino delgado como também com surtos de infecções em hospitais e creches.

- III.** A *Isospora belli* está relacionada com a ingestão de oocistos, apresentando quadros diarreicos, havendo descrições de surtos em instituições mentais e profissionais de laboratórios e de pessoa a pessoa.
- IV.** Os principais helmintos de interesse em processos infecciosos relacionados com a assistência à saúde são: *Strongyloides stercoralis*, *Áscaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura* e *toxocaríase*.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

**27. Correlacione as colunas quanto ao diagnóstico mais provável.**

- a. A forma clássica, após período de incubação, que pode variar de 2 a 6 meses, cursa, em geral, de modo arrastado(meses), embora exista uma apresentação aguda(dias), com febre, anorexia, prostração, apatia, diarreia, palidez progressiva, tosse seca ou pouco produtiva, acentuada perda de peso e aumento do volume abdominal.
- b. Nos pacientes sintomáticos, pode manifestar-se por quadros sindrômicos agudos, variados, que incluem um estado febril inespecífico, linfadenopatia, hepatite, miocardite, miosite, pneumonite, exantema maculopapular e encefalite.
- c. Há hipertônias musculares mantidas, localizadas ou generalizadas, ausência de febre ou, raramente, febre baixa, lucidez, hiper-reflexia profunda e contraturas paroxísticas ou espasmos musculares.
- d. Após um período de incubação, varia de sete a oito dias, até meses(mais de ano); com média de 45 dias, o paciente apresenta hiperexcitabilidade, insônia, agitação, delírios e hiperatividade.
- e. Há lesões exclusivamente na pele, caracterizadas como: forma localizada (única ou múltipla), forma disseminada (lesões muito numerosas em várias partes do corpo) e forma difusa ou anérgica.

- Leishmaniose tegumentar americana  
 Toxoplasmose  
 Tétano  
 Raiva Humana  
 Leishmaniose visceral (Calazar)

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) a, b, c, d, e      B) b, c, a, e, d      C) b, a, d, e, c      D) e, b, c, d, a      E) e, c, b, a, d

**28. Em relação aos processos infecciosos/parasitários, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Gestantes, crianças e adultos não-imunes(primo infectados) constituem os grupos de maior risco para a forma grave de malária.
- II.** A política de uso de drogas antimaláricas é distinta em cada país endêmico, em que pese o perfil regional de sensibilidade aos antimaláricos.
- III.** Na doença de Chagas, a fase aguda segue-se à penetração do agente etiológico e ao seu desenvolvimento em vários tecidos e órgãos, onde as formas amastigotas do *Trypanosoma. cruzi* são encontradas inicialmente em macrófagos do local da penetração do parasita.
- IV.** O envolvimento do sistema nervoso central(SNC) na sífilis pode ser observado já nas fases iniciais da infecção.

Está CORRETO o que se afirma em

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

**29. Nos processos infecciosos, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) A endocardite infecciosa (EI) caracteriza-se por um processo infeccioso que acomete o endocárdio, classificada de acordo com a etiologia (bacteriana, fúngica, virais); evolução clínica(aguda ou subaguda); origem do paciente(comunitária ou hospitalar); doença valvular(natural ou próteses) e condições predisponentes (drogas, biomateriais).
- B) Na endocardite (EI), a lesão característica é a vegetação composta por deposição de plaquetas, fibrina, microrganismos e células inflamatórias.
- C) As etiologias de febre de origem indeterminada (obscura) são: neoplasias (25 a 52%), infecções(2 a 33%), doenças inflamatórias não infecciosas(4 a 35%), miscelânea(3 a 31%) e sem diagnóstico(3 a 33%).
- D) Define-se como febre de origem indeterminada (obscura clássica) a presença de febre  $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$  em várias ocasiões, com duração  $\geq 3$  semanas e diagnóstico incerto após 3 dias de investigação apropriada.
- E) Define-se como febre de origem obscura nos neutropênicos a presença de menos que 500 neutrófilos por  $\text{mm}^3$ , febre de  $38,3^{\circ}\text{C}$  em várias ocasiões e duração  $> 3$  dias, sem diagnóstico após 3 dias de investigação apropriada.

**30. Correlacione as colunas abaixo quanto ao possível diagnóstico.**

- a. Pode se instalar logo após a fase aguda, como uma continuação desta, com presença de anorexia, flatulência, astenia, irritabilidade, dor à palpação do abdômen e diarreia, podendo haver fezes com sangue pelo comprometimento do reto e sigmoide.
- b. Presença de lesões bem delimitadas em número reduzido, anestésicas e com distribuição assimétrica, podendo surgir placas eritematosas, circunscritas, numulares ou anulares, com bordas infiltradas ou descamativas, de crescimento centrífugo e leve atrofia central.
- c. Diarreia aquosa e profusa, com numerosas dejeções diárias, com fezes de aspecto de água amarela esverdeada e de odor característico, sem muco e sangue, do tipo riziforme, acompanhada de vômitos e desidratação.
- d. Período de incubação de 21 a 30 dias, com lesão única, de base dura, com erosão ou ulceração, fundo limpo, eritematoso, seroso, de bordas planas e adenopatia bilateral não inflamatória, indolor, múltipla, não fistulizante.
- e. Período de incubação de 2 a 5 dias, lesões múltiplas, ulceração de base mole, fundo sujo, purulento, anfractuoso, bordas escavadas, adenopatia unilateral, inflamatória, dolorosa, única, fistulizante por um orifício.

- ( ) Hanseníase tuberculoide(HT)
- ( ) Esquistossomose mansônica forma intestinal
- ( ) Cancro duro
- ( ) Cólera
- ( ) Cancro mole

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

- A) a, b, c, d, e                      B) a, b, c, e, d                      C) b, a, d, c, e                      D) b, d, e, c, a                      E) b, c, d, e, a

**31. Quanto à imunização, é CORRETO afirmar que**

- A) as vacinas de vírus vivos devem ser administradas no mesmo dia ou com intervalo mínimo de um mês, para evitar risco teórico de que a resposta imune a uma ou a ambas seja prejudicada.
- B) são contra-indicações da vacinação: se em uso de algum antimicrobiano; desnutrição; tosse/coriza/diarreia leve ou moderada; doenças de pele ou tratamento curto com corticosteroides.
- C) a imunidade adquirida pode ser espontânea após um processo infeccioso ou induzida, apenas, de maneira passiva.
- D) as barreiras que o indivíduo apresenta para se defender de microrganismos são do tipo inespecífica (composta por órgãos linfoides, imunidade celular) e do tipo específica (representada pela pele, mucosa, acidez gástrica e movimentos ciliares de árvores respiratórias).
- E) não há contra-indicações para se vacinarem gestantes.

**32. Em relação à diarreia, todas as afirmações abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) Na diarreia infecciosa por *Escheichia coli* enterogênica, o período de incubação é de duas horas, após a ingestão de água e alimentos contaminados.
- B) A diarreia infecciosa por *Shigella sp.* ocorre após um período de incubação de dois dias, por transmissão fecal.
- C) A diarreia infecciosa por Rotavirus e Norwalk tem evolução autolimitada, com recuperação de um a dois dias.
- D) Na diarreia infecciosa por *Salmonella sp.*, o período de incubação é de 8 a 48 horas, sendo esta adquirida por intermédio de comidas e bebidas contaminadas, particularmente aves e derivados(frango, pato, peru e ovos).
- E) Na diarreia infecciosa por *Campylobacter(jejuno e fetus)*, o período de incubação é de dois a cinco dias, e a transmissão se faz por via fecal-oral, tendo como principais reservatórios as aves.

**33. Sobre as infecções do trato urinário, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Infecção do trato urinário(ITU) se define pela presença de patógenos microbianos no trato urinário, já que se considera que a urina normal seja estéril.
- II. A ITU classifica-se segundo o seu sítio: bexiga(cistite), rim(pielonefrite) e urina(bacteriúria).
- III. Bacteriúria assintomática é definida pelo isolamento de bactérias na urina, em contagens significativas, porém sem sintomas locais ou sistêmicos. Raramente requer tratamento, com exceção de certas populações como gestantes.
- IV. São populações especialmente suscetíveis a ITU: crianças pequenas, mulheres grávidas, idosos, pacientes com lesões medulares, usuários de sondas vesicais, diabéticos e imunossuprimidos.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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



**34. Em relação a pacientes com HIV/AIDS, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** O acometimento neurológico sintomático acontece em cerca de 40% -60% dos indivíduos infectados pelo HIV em algum momento da doença, sendo o sistema nervoso um importante sítio de morbidade e mortalidade.
- II.** São causas de doença pulmonar no paciente com HIV/AIDS: *Pneumocystis jirovecii*, *M. tuberculosis*, *Legionella*, Pneumococo, hemófilos.
- III.** São causas infecciosas de pancreatite no paciente com HIV: citomegalovírus, criptosporidíase, toxoplasmose, *Candida sp.*
- IV.** Manifestações reumatológicas são frequentes, e queixas musculoesqueléticas podem ocorrer em 33%-75% dos pacientes.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**35. Em relação à diarreia em paciente com HIV, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:**

- A) São causas de diarreia aguda: criptosporídeo, citomegalovírus, microsporídeo, *Clostridium difficile*.
- B) São causas de diarreia crônica: isosporíase, complexo *M. avium*, amebíase, giardíase.
- C) Nas diarreias agudas, em geral, os pacientes podem ter sintomas leves a moderados (vômitos, dor abdominal, diarreia aquosa e febre baixa).
- D) *Campylobacter jejuni* corresponde a 4%-14% das causas de diarreia aguda e está relacionado com a ingestão de frango mal cozido em 50% dos casos.
- E) O paciente com HIV/AIDS é particularmente sensível à infecção por Salmonelose, podendo cursar com bacteremia.

**36. Em relação às manifestações reumatológicas em pacientes HIV/AIDS, correlacione as colunas abaixo:**

- a. É comum na soroconversão e resolve-se espontaneamente.
- b. Quadro indistinguível de poliomiosite, ocorrendo, provavelmente, como uma reação autoimune à infecção do vírus em células musculares.
- c. Há xeroftalmia, xerostomia e biópsia de glândulas salivares, destruídas por linfócitos.
- d. Acomete fases tardias da infecção do HIV, sem apresentar nenhum outro sinal de doença reumatológica associada.
- e. Acomete 10% dos pacientes HIV, com apresentação clínica semelhante ao imunocompetente.

- ( ) Artropatia associada ao HIV
- ( ) Artralgias
- ( ) Miopatias
- ( ) Síndrome de Sjögren
- ( ) Síndrome de Reiter

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

- A) a, b, c, d, e      B) d, a, b, c, e      C) a, c, d, e, b      D) c, b, a, e, d      E) b, a, d, e, c

**37. Em relação à anemia em pacientes com HIV/AIDS, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** Anemia induzida por agentes é uma complicação frequente nos pacientes em uso de antiretrovirais e de outras medicações.
- II.** Anemia de doença crônica é o tipo mais comum de anemia nos pacientes HIV, estando relacionada com uma queda da resposta fisiológica à eritropoietina.
- III.** Outras causas de anemia são: anemia ferropriva, secundária a sangramento intestinal causado por quadros relacionados a doenças oportunistas e ou neoplasias, como linfoma e sarcoma de Kaposi.
- IV.** Anemia pode ser um indicador de coexistência de doença oportunista.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**38. Em relação à anemia em pacientes com AIDS, correlacione as colunas quanto às possíveis etiologias:**

- a. Micobactérias não tuberculosas, tuberculose, citomegalovírus (CMV), histoplasmose, criptococose, linfoma
- b. *Parvovirus B19*
- c. Sangramento do trato gastrointestinal(linfoma, carcinoma, sarcoma de Kaposi, enterite por citomegalovírus, leões esofágicas)
- d. Infecção pelo HIV, infecções oportunistas, neoplasias
- e. Hemólise, megaloblástica, mielossupressão

- ( ) Anemia por infiltração de medula óssea
- ( ) Anemia pura de células vermelhas
- ( ) Anemia ferropriva
- ( ) Anemia de doença crônica
- ( ) Anemia medicamentosa

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

- A) b, c, d, e, a                      B) a, c, b, d, e                      C) a, b, c, d, e                      D) b, a, d, c, e                      E) e, b, c, a, d

**39. Paciente HIV/AIDS com pápulas vermelhas, vasculares e friáveis, muitas vezes dolorosas, associadas à bacteremia, a envolvimento visceral (hepatoesplenomegalia) e à linfadenopatia, pode se pensar em**

- A) sarcoma de Kaposi.
- B) foliculite eosinofílica.
- C) angiomatose bacilar (*B. quintana* e *B.henselae*).
- D) psoríase.
- E) dermatite atópica.

**40. Paciente HIV/AIDS com febre, cefaleia, alteração progressiva do nível de consciência e comprometimento dos pares cranianos (especialmente II, IV, VI e VII pares), além de convulsões, pode se pensar em**

- A) meningite bacteriana.
- B) linfoma primário do sistema nervoso central.
- C) neurotuberculose.
- D) meningite asséptica.
- E) neuropatia periférica.

**41. Paciente com febre que evolui geralmente em picos elevados, acompanhada de coriza, tosse e conjuntivas hiperemiadas, parecendo um estado gripal, seguida de enantema em mucosas e membranas e rash maculopapular de duração em torno de cinco a seis dias, que se inicia na fronte, próximo à linha de nascimento dos cabelos, descendo pela face e região retroauricular, pescoço e tronco, pode se pensar em**

- A) rubéola.                      B) sarampo.                      C) exantema súbito.                      D) adenovirose.                      E) mononucleose infecciosa.

**42. Em relação a infecções virais, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O HSV (Herpes Simplex Vírus) já foi isolado de quase todos os locais viscerais ou cutaneomucosos, sendo a maioria das infecções assintomáticas.
- II. O período de incubação da varicela está em torno de 14 a 16 dias.
- III. O CMV(citomegalovírus) pode ser encontrado no leite materno, na saliva, em secreções cervicovaginais, na urina e nas fezes, sendo a transmissão do vírus geralmente associada ao contato com tais secreções.
- IV. A neuralgia pós-herpética é um problema nos pacientes com VVZ(vírus varicela zoster) devido à dor persistente(queimação ou ardor) observada após quatro semanas da cicatrização das lesões.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**43. Em relação aos processos virais, correlacione as colunas abaixo:**

- a. Inicialmente, os sintomas são inespecíficos(febre, cefaleia, náuseas e, muitas vezes, mudança de humor, comportamento estranho), embora presente, com a evolução, alteração do nível de consciência, variando de torpor ao coma, crises convulsivas e sinais neurológicos focais(distúrbios de linguagem, déficit motor).
- b. Tem instalação insidiosa, com queixas de fraqueza dos membros inferiores (predomínio proximal), dor lombar baixa com irradiação para os membros inferiores, distúrbio vesical, constipação intestinal, impotência e diminuição da libido.
- c. Pode determinar, quando congênito, sequelas graves, incluindo retardo mental, cegueira, surdez, distúrbios motores.

- d. Início insidioso, com febrícula, dores abdominais, mialgias e sudorese noturna, surgindo após quatro semanas cefaleia, náuseas, vômitos e dor nas regiões cervical e dorsal, com LCR (liquidocefalorraquidiano) claro, pleocitose moderada e de predomínio linfocitário, com ou sem hipoglicorraquia.
- e. Início abrupto ou gradual, com cefaleia, febre, mal-estar, sintomas gastrointestinais e sinais de irritação meníngea, além de dor de garganta, dor abdominal e mialgia generalizada.

- ( ) Encefalite herpética
- ( ) Mielopatia associada ao HTLVVI/Paraparesia Espástica Tropical (HAM/TSP)
- ( ) Citomegalovirose
- ( ) Meningite asséptica(viral)
- ( ) Meningite tuberculosa

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

- A) a, b, c, d, e                      B) b, c, d, a, e                      C) c, a, b, d, e                      D) a, b, c, e, d                      E) b, c, a, e, d

**44. Em relação aos processos infecciosos, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) O abscesso cerebral se manifesta por sinais e sintomas de hipertensão intracraniana, febre e déficits neurológicos focais em mais de 50% dos casos.
- B) A punção lombar para coleta de LCR (liquidocefalorraquidiano) não deve ser feita quando há suspeita clínica de abscesso cerebral, especialmente em pacientes com sinais neurológicos focais devido ao risco de hérnia cerebral interna.
- C) Nas infecções de próteses articulares, a sintomatologia caracteriza-se por dor moderada a intensa, e presença de calor, rubor e edema no local do implante.
- D) Infecções cirúrgicas ortopédicas agudas ocorrem após o terceiro mês de pós-operatório, e os microrganismos são associados à bacteremia(foco ou à inoculação intraoperatória).
- E) As principais complicações da infecção de próteses articulares são a necessidade de remoção do implante e osteomielite por contiguidade.

**45. Em relação às hepatites virais, correlacione as colunas abaixo:**

- a. Vírus do tipo RNA, cujo genoma pode ser detectado nas fezes já no período de incubação da doença, permanecendo presentes por algumas semanas após o aparecimento do quadro clínico.
- b. Vírus do tipo DNA com estrutura complexa formada por um envelope e uma região central(core).
- c. A genotipagem deverá ser realizada em todos os pacientes que serão tratados, pois os esquemas terapêuticos diferem de acordo com o genótipo.
- d. Vírus RNA, satélite, de elevada patogenicidade e infectividade assim como poder de suspensão e dominância sobre outros vírus.
- e. Vírus do tipo RNA com transmissão fecal-oral, de ocorrência epidêmica, com maior gravidade em mulheres grávidas.

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

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

- A) e, b, c, a, d                      B) a, b, c, d, e                      C) b, a, c, d, e                      D) d, c, a, e, b                      E) a, d, e, c, b

**46. Em relação ao uso profilático de antimicrobianos em processos infecciosos, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Na erisipela recorrente, recomenda-se o uso de profilaxia após um segundo episódio, para os casos em que há linfedema crônico, com penicilina G benzatina, 1.200.000 UI, por via intramuscular, a cada quatro semanas ou eritromicina 250mg 12/12 horas, por via oral.
- II. Na profilaxia em cirurgias ortopédicas(limpas) com inserção de próteses, parafusos e fios metálicos, indica-se uma cefalosporina de primeira geração(cefalotina ou cefazolina), mantida por 24 horas(dose inicial mais duas doses).

- III. No abortamento, no primeiro trimestre de gravidez com doença inflamatória pélvica, gonorreia, múltiplos parceiros sexuais, utiliza-se penicilina G, 2 milhões de unidades, endovenosa ou doxiciclina, 100mg, uma hora antes do procedimento e 200mg, uma hora e meia depois.
- IV. Em cirurgias cardíacas sem implante de próteses, utiliza-se a cefazolina 2g, endovenosa, inicial, dose adicional de 1g a cada quatro horas durante a cirurgia, seguida de 1g a cada oito horas por 24 horas.

Está CORRETO o que se afirma em

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

47. Em relação às vulvovaginites por *Candida*, é correto afirmar, EXCETO:

- A) O tratamento primário tem como finalidade obter a remissão clínica e microbiológica da candidíase, obtida em cerca de 95%, seja com tratamento oral ou local.
- B) O fluconazol poderá ser usado na dose de 150mg a cada 2 dias, num total de 3 cápsulas.
- C) A dose do itraconazol é de 200mg/dia durante 14 dias, e o cetoconazol é de 400mg também por 14 dias.
- D) Na candidíase por *C. glabrata*, poderão ser usados os antimicóticos azólicos da mesma forma que se usam na *C. albicans*.
- E) São antimicóticos poliênicos: nistatina creme(5g/noite por 12 dias) e anfotericina B(4g/noite por 7-10 dias).

48. Em relação à terapia antimicrobiana, assinale a alternativa FALSA.

- A) *Acinetobacter*(*baumanni*, *calcoaceticus*, *haemolyticus*, *iwoffii*, *johnsonii*, *junii*): bacilo gram-negativo aeróbio que tem como opção terapêutica os carbapenêmicos(imipenem, meropenem) .
- B) *Afîpia*(*felix*, *clellandensis*, *broomae*): bacilo gram-negativo pleomórfico aeróbio, que tem como opção terapêutica eritromicina.
- C) *Corynebacterium minutissimum*: bacilo gram-positivo aeróbio, que tem como opção terapêutica eritromicina, penicilina macrolídeo(para o eritrasma) e vancomicina para infecções sistêmicas.
- D) *Clostridium difficile*: bacilo gram-positivo anaeróbio, que tem como opção terapêutica metronidazol.
- E) *Yersinia pestis*: bacilo gram-positivo anaeróbio que tem como opção terapêutica gentamicina, quinolonas e doxiciclina.

49. Em relação a infecções fúngicas, analise as afirmativas abaixo:

- I. São fatores de riscos associados à fungemia em pacientes hospitalizados: uso de antimicrobianos (número e duração), corticosteroides, quimioterapia, colonização prévia, nutrição parenteral, hemodiálise.
- II. Na candidúria, a troca de sonda vesical pode negativar a cultura de urina em 20% dos casos, e a retirada da sonda vesical resulta em erradicação da Cândida na urina, em 40% dos casos.
- III. Após um episódio de meningite criptocócica, pode-se ter como sequelas: paralisia de nervos cranianos, redução da acuidade visual e auditiva, hidrocefalia.
- IV. Na histoplasmose disseminada aguda e subaguda, predominam as manifestações, como: febre elevada e prolongada, perda de peso, astenia, diarreia ou vômito, hepatoesplenomegalia, adenomegalias múltiplas, lesões cutâneas pápulo-ulceradas, ulcerações da mucosa bucofaríngea e pancitopenia.

Está CORRETO o que se afirma em

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

50. Em relação às drogas antirretrovirais, relacione as colunas abaixo:

- a. INTR: Inibidores Nucleosídicos da Transcriptase Reversa
- b. INNTR: Inibidores Não-Nucleosídicos da Transcriptase Reversa
- c. IP: Inibidores da Protease
- d. IF: Inibidores da Fusão
- e. ITCIN: Inibidor da Transferência de Cadeia pela Integrase

- ( ) Reltegravir(RAL).
- ( ) Abacavir(ABC); Didanosina(DDI); Didanosina de liberação entérica(ddI-EC); Emtricitabina(FTC); Estavudina(d4T); Lamivudina(3TC); Lamivudina/zidovudina; Tenofovir(TDF); zalcitabina(ddC); Zidovudina(AZT,ZDV)
- ( ) Delavirdina(DLV); Efavirenz(EFV); Etravirina(ETV); Nevirapina(NVP); Rilpivirina(RPV)
- ( ) Amprenavir(APV); Atazanavir(ATV); Darunavir(DRV); Fosamprenavir(FPV); Indinavir(IDV); Lopinavir/ritonavir(LPV/r); Nelfinavir(NFV); Ritonavir(RTV); Saquinavir(SQV); Tipranavir(TPV)
- ( ) Enfuvirtida(ENF); Maraviroque(MVC)

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) e, d, a, c, b      B) e, c, d, a, b      C) e, a, b, c, d      D) e, b, a, c, d      E) e, d, c, b, a