

ES-MÉDICO INFECTOLOGISTA

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo setenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova.
- A partir dos **60 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s).
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença da sala.
- Os candidatos, quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas, serão submetidos ao sistema de detecção de metais.
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

Entre as frases a seguir, assinale aquela que possui a visão mais positiva da Medicina ou do médico.

- (A) Médicos curam as doenças que eles mesmos inventam.
- (B) A natureza, o tempo e a ciência são os três grandes médicos.
- (C) Deus cura e o médico manda a conta.
- (D) Medicina é 1% de terapêutica e 99% de nomenclatura.
- (E) A prova de que ele nunca foi meu médico é que ainda estou com vida.

2

“Se os médicos possuíssem a verdadeira arte da cura, não a aparentariam tanto.” Pascal

Assinale a opção em que esse pensamento está reescrito de forma a manter o seu sentido original.

- (A) Se os médicos aparentassem tanto a arte da cura, eles a possuiriam de verdade.
- (B) Se os médicos possuem a verdadeira arte da cura, eles não a aparentam tanto.
- (C) Se a verdadeira arte da cura fosse possuída pelos médicos, eles não a aparentariam tanto.
- (D) Os médicos aparentariam a verdadeira arte da cura se eles não a possuíssem.
- (E) Se os médicos tivessem a posse da verdadeira arte da cura, eles a aparentariam mais.

3

Leia o julgamento equivocado sobre alguns profissionais médicos, a seguir.

“O clínico é aquele sujeito que sabe tudo e não resolve nada. O cirurgião não sabe nada e resolve tudo. O psiquiatra não sabe nada e não resolve nada.”

Esse julgamento mostra erro grave, já que apoia sua argumentação em

- (A) uma generalização excessiva.
- (B) testemunhos de autoridade.
- (C) analogias indevidas.
- (D) um conjunto de opiniões alheias.
- (E) uma pesquisa não identificada.

4

“Os médicos trabalham sem cessar para conservar a nossa saúde e os cozinheiros para destruí-la; os segundos estão certos do seu êxito.” Diderot

Assinale a opção que apresenta uma inferência adequada retirada desse pensamento.

- (A) Os cozinheiros não possuem conhecimentos de Medicina.
- (B) Os médicos são profissionais extremamente competentes.
- (C) Os cozinheiros são mais admirados que os médicos.
- (D) Os cozinheiros mostram má intenção no que fazem.
- (E) Os médicos devem indicar a alimentação natural.

5

“O médico contempla o homem em toda a sua fraqueza; o advogado, em toda a sua maldade; e o sacerdote, em toda a sua estupidez.” Schopenhauer

Sobre a estruturação e o significado desse pensamento, assinale a observação *inadequada*.

- (A) Há certo paralelismo na construção das orações.
- (B) As vírgulas mostram que uma forma verbal foi omitida.
- (C) Fraqueza, maldade e estupidez são defeitos morais do homem.
- (D) A conjunção e mostra valor de adição.
- (E) As formas do possessivo sua se referem ao homem.

6

As frases a seguir mostram pareceres médicos; assinale a opção que apresenta aquele que é elaborado de forma impessoal.

- (A) O paciente do leito 11 da enfermaria deve ser transferido imediatamente para a UTI.
- (B) Considero que este remédio deva ser tomado duas vezes ao dia.
- (C) O cliente está agora em muito bom estado de saúde.
- (D) Parece estabelecido que o uso da vacina é universalmente benéfico.
- (E) Devemos pedir a ajuda a Deus para que o transporte desses pacientes ocorra sem problemas.

7

Todo texto objetivo mostra articulação lógica entre seus elementos.

Assinale a opção que mostra adequadamente a relação lógica entre as duas frases componentes.

- (A) O morador de rua trazia ferimentos por todo o corpo, além de mostrar perda de memória – *adição*.
- (B) Devemos contar com três meios: a observação, a reflexão e a experiência; esta última varia bastante de profissional para profissional – *comparação*.
- (C) Ele foi atropelado e devemos levá-lo ao hospital – *explicação*.
- (D) Devemos operá-lo imediatamente ainda que nossa equipe esteja desfalcada – *oposição*.
- (E) Chegou atrasado ao atendimento porque sua perna quebrada o fazia sofrer – *consequência*.

8

Leia o fragmento a seguir.

“Devo dizer que, nesse caso, proceda da forma mais humana possível, pois, como já disseram, ‘grande médico é o que engana o desenganado.’”

No fragmento, a finalidade da citação é

- (A) permitir o acesso à opinião de uma pessoa sem deformar seu pensamento.
- (B) mostrar o correto de uma afirmação por meio de uma citação de autoridade.
- (C) reapresentar, sob uma forma esteticamente superior, uma ideia banal.
- (D) retocar a forma da frase anterior, de forma a que se torne mais atraente no convencimento.
- (E) reforçar uma ideia já expressa, trazendo uma posição geralmente aceita.

9

Leia o trecho a seguir.

“A história das máquinas mostra que seus empregos efetivos são muitas vezes muito diferentes daqueles para os quais elas tinham sido previstas. A imersão na sociedade provoca deslocamentos de emprego. Eis um exemplo: O fonógrafo, que devia servir à educação se concentrou na reprodução de músicas.”

A função do exemplo nesse trecho é a de

- (A) citar um caso concreto de uma ocorrência recente a fim de comprovar-se o que foi dito.
- (B) apelar para uma experiência pessoal vivida, trazendo autenticidade ao que é comunicado.
- (C) referir-se a estudo quantitativo, que traz certeza objetiva ao que foi expresso anteriormente.
- (D) indicar uma referência cultural, que pode despertar o interesse do leitor.
- (E) ilustrar o que é afirmado com uma pequena narrativa da qual se tira um ensinamento.

10

“É porque eu devo aos livros minhas maiores felicidades, minhas mais belas surpresas, minhas mais prazerosas viagens que, em consequência, eu me apaixonei por passear pelos campos, conhecer as aldeias, os castelos onde viveram tantos escritores já falecidos...”

Sobre a estrutura desse pequeno texto argumentativo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A tese do texto é: “devemos viajar para ampliação de nossa cultura”.
- (B) Os argumentos que defendem a tese do texto foram desenvolvidos por meio de exemplos.
- (C) As opiniões alheias e as do próprio autor montam a base argumentativa do texto.
- (D) Os argumentos que defendem a tese do texto se localizam em suas duas primeiras linhas.
- (E) A estruturação geral do texto mostra a aplicação do método dedutivo.

Raciocínio Lógico

11

Na operação de subtração abaixo as letras **X**, **Y** e **Z** representam algarismos ocultos, não necessariamente diferentes.

$$\begin{array}{r} X\ 5\ 3 \\ -\ 4\ 7\ Y \\ \hline 2\ Z\ 5 \end{array}$$

O valor de **X + Y + Z** é

- (A) 19.
- (B) 20.
- (C) 21.
- (D) 22.
- (E) 23.

12

Em volta de um círculo estão 25 pessoas numeradas, em ordem, de 1 a 25 (a pessoa 25 é vizinha da pessoa 1).

Em certo jogo, cada pessoa deve dizer **Z** ou **W**, começando pela primeira, seguindo a ordem e mantendo a seguinte regra: se uma pessoa diz **Z**, a seguinte é obrigada a dizer **W** e sair da roda; na sequência, a próxima é obrigada a dizer **Z** e, a seguinte, ao dizer **W** também sai da roda, e assim por diante. As pessoas são obrigadas a alternar **Z** e **W** e quem diz **W** sai da roda. O jogo continua até que reste apenas uma pessoa.

A pessoa 1 disse **Z**.

A pessoa que restou foi a de número

- (A) 17.
- (B) 19.
- (C) 21.
- (D) 23.
- (E) 25.

13

José, Lucas, Caio, Pedro e Túlio são crianças e brincam na casa de um deles. Certo momento, a dona da casa ouviu algo se quebrar, vai até onde eles estão e pergunta: “quem quebrou o vaso?”

- José disse: *não fui eu nem Caio.*

- Lucas disse: *foi Caio ou Túlio.*

- Caio disse: *foi Pedro.*

- Pedro disse: *Lucas mente.*

- Túlio disse: *foi Pedro ou José.*

Sabe-se que apenas um deles mentiu e que os outros disseram a verdade.

Quem quebrou o vaso foi

- (A) José.
- (B) Lucas.
- (C) Caio.
- (D) Pedro.
- (E) Túlio.

14

Um frasco de vacina contém 5,7 mL de vacina e traz, no rótulo, a inscrição: suficiente para até 11 doses de 0,5 mL.

O laboratório X fabricou 1 litro dessa vacina e colocou nesses frascos.

O posto de saúde que receber esses frascos e os utilizar, sem desperdícios, poderá vacinar

- (A) 1645 pessoas.
- (B) 1725 pessoas.
- (C) 1925 pessoas.
- (D) 1995 pessoas.
- (E) 2025 pessoas.

15

Francisca comentava curiosidades sobre algumas pessoas do prédio em que mora com uma amiga.

Ela dizia que os maridos de Amanda, de Glória e de Célia se chamam Mário, Sílvio e Renato, não necessariamente nessa ordem, e, das três, Amanda é a única que não tem animal de estimação; afirmou, ainda, que Sílvio não é marido de Amanda, Glória não é casada com Mário e Renato, que não é casado com Célia, trouxe um osso para o seu cão ontem.

É correto concluir que

- (A) Renato é marido de Glória.
- (B) Glória é esposa de Sílvio.
- (C) Amanda é casada com Renato.
- (D) Sílvio não é casado com Célia.
- (E) Mário não é casado com Amanda.

16

Em uma geladeira há 67 doses de vacina e, em uma segunda geladeira, há 81 doses de vacina.

O número de doses de vacina que devem ser transferidas de uma geladeira para a outra, para que elas fiquem com o mesmo número de vacinas, é

- (A) 16.
- (B) 14.
- (C) 11.
- (D) 9.
- (E) 7.

17

Gabriela mora sozinha e faz as compras de supermercado sempre em uma quinta-feira, que é o único dia da semana que ela tem livre para essa atividade. Além disso, Gabriela sempre respeita um intervalo mínimo de 30 dias entre suas compras, fazendo-as na primeira quinta-feira após cumpridos os 30 dias.

Gabriela fez suas últimas compras no dia 17 de março, quinta-feira, como sempre.

Assinale a opção que indica o próximo dia em que Gabriela fará compras de supermercado.

- (A) 14 de abril.
- (B) 17 de abril.
- (C) 21 de abril.
- (D) 28 de abril.
- (E) 5 de maio.

18

Em uma urna **X** há 10 bolas azuis numeradas de 1 a 10. Em uma urna **Z** há 10 bolas vermelhas numeradas com os 10 primeiros números ímpares positivos: 1, 3, 5, ..., 19.

Transferem-se, aleatoriamente, 5 bolas da urna **X** para a urna **Z**. A seguir, também aleatoriamente, 5 bolas são transferidas da urna **Z** para a urna **X**.

Ao final, é correto concluir que na urna **X**

- (A) há mais bolas com número ímpar do que com número par.
- (B) há, no máximo, 5 bolas com números ímpares.
- (C) há mais bolas azuis do que vermelhas.
- (D) há, no mínimo, 5 bolas com números ímpares.
- (E) há 5 bolas vermelhas e 5 azuis.

19

O sistema de grupos sanguíneos ABO, classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência dos antígenos A e B. Assim:

- tipo A: tem unicamente a presença do antígeno A;
- tipo B: tem unicamente a presença do antígeno B;
- tipo AB: tem a presença simultânea dos dois antígenos;
- tipo O: não tem a presença de qualquer dos dois antígenos.

O sistema de grupos sanguíneos Rh classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência do fator Rh.

Assim:

- Rh+ (positivo): tem a presença do fator Rh;
- Rh- (negativo): não tem a presença do fator Rh.

Assim, por exemplo, o grupo sanguíneo identificado por B+ é aquele que tem a presença do antígeno B, ausência do antígeno A e presença do fator Rh.

Em um grupo de pessoas constatou-se que:

- 43 têm sangue do tipo O;
- 33 têm a presença do antígeno A e também do fator Rh;
- 7 têm a presença do antígeno B e também do fator Rh;
- 73 têm a presença do fator Rh.

A quantidade de pessoas desse conjunto com grupo sanguíneo do tipo O- (O negativo) é de,

- (A) no mínimo, 7.
- (B) no mínimo, 10.
- (C) no máximo, 3.
- (D) no máximo, 7.
- (E) no máximo, 10.

20

Abigail, Bianca e Célia marcaram um encontro em um restaurante para almoçarem juntas. Abigail chegou às 12h37min, Bianca chegou 23 minutos antes de Célia e Célia chegou às 13h16min.

O tempo que Bianca chegou depois de Abigail foi, em minutos,

- (A) 16.
- (B) 15.
- (C) 14.
- (D) 13.
- (E) 12.

Informática Básica

21

Assinale a opção que apresenta o nome de arquivo que, no Windows 10, é **inválido**.

- (A) exemplo 23-.txt
- (B) exemplo 23*.txt
- (C) exemplo 23_.txt
- (D) exemplo 23 %.txt
- (E) exemplo 23 +.texto

22

Na tela do *Explorador de Arquivos* do Windows 10, uma das colunas exibe o tamanho dos arquivos de uma determinada pasta (ou diretório).

A unidade KB, utilizada nesse contexto, é equivalente a

- (A) 1.024 bits.
- (B) 1.024 bytes.
- (C) 256 bits.
- (D) 256 bytes.
- (E) 512 bytes.

23

Com relação aos *Acessórios do Windows*, na versão 10, a *Ferramenta de Captura* pode ser utilizada para

- (A) copiar imagens em exibição na tela do monitor.
- (B) gravar os passos de operações realizadas no Windows.
- (C) recuperar arquivos danificados.
- (D) recuperar arquivos indevidamente deletados.
- (E) recuperar conteúdos da área de transferência do Windows.

24

Usando o Windows 10, João selecionou um trecho abrangendo algumas linhas e colunas de uma planilha MS Excel 2010 e copiou a seleção com as teclas Ctrl+C. Em seguida, abriu um novo documento no MS Word e o colou com as teclas Ctrl+V.

Assinale a opção que mostra o efeito dessas operações no documento Word.

- (A) Criação de uma tabela com o conteúdo do trecho original.
- (B) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma linha do trecho original.
- (C) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma célula do trecho original.
- (D) O documento Word permaneceu inalterado, sem mensagem de erro.
- (E) Exibição de uma mensagem de erro.

25

Considere uma planilha MS Excel que contém, nas células A1, A2, B1 e B2, respectivamente, os valores 12, 32, 18 e 34.

Na célula C1, a fórmula

=SOMA(SE(A1>10;A1;A2);20;MÉDIA(A1:B2))

foi digitada como exibida.

Assinale a opção que indica o valor exibido em C1.

- (A) 30
- (B) 36
- (C) 48
- (D) 56
- (E) 76

26

Sobre os recursos de *Validação de Dados* (VD) e *Formatação Condicional* (FC), ambos disponíveis no MS Excel 2010, analise as afirmativas a seguir.

- I. VD previne a digitação de valores inválidos numa célula.
- II. FC realça as células de acordo com os valores da planilha.
- III. O recurso *Pincel de Formatação* do Excel é insensível à formatação condicional, e não copia as regras de validação.

Está correto o que se afirma em

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

27

No MS Word 2010, a utilização da opção "*caracteres curinga*", quando da realização de buscas avançadas, torna possível

- (A) buscar por tipo de formatação.
- (B) diferenciar letras maiúsculas e minúsculas.
- (C) efetuar a busca por meio de padrões flexíveis.
- (D) localizar apenas palavras inteiras.
- (E) localizar palavras semelhantes (em inglês).

28

O MS Word permite que um documento seja preparado para exibição na Web. O formato final de exibição pode ser observado na opção *Layout da Web*, na guia *Exibição*, e o arquivo pode ser gerado por meio do comando "*Salvar como*" na guia *Arquivo*.

Assinale a opção que apresenta a extensão mais adequada para a gravação no formato Web.

- (A) csv.
- (B) htm.
- (C) odt.
- (D) txt.
- (E) xps.

29

Os termos POP3, IMAP e SMTP estão associados aos mecanismos de funcionamento para

- (A) arquivos de áudio.
- (B) arquivos de imagens.
- (C) correio eletrônico.
- (D) editores de textos.
- (E) planilhas eletrônicas.

30

No contexto do navegador *Google Chrome*, sobre o uso no modo de *navegação anônima* analise as afirmativas a seguir.

- I. O *Chrome* não salva o histórico de navegação, *cookies* e dados do *site* ou informações inseridas em formulários.
- II. Arquivos transferidos por *download* e *sites* adicionados aos "favoritos" são mantidos.
- III. A atividade permanece visível para os *sites* visitados.

Está correto o que se afirma em

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

Legislação

31

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Sobre a composição do Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o referido diploma legal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
- (B) A iniciativa privada não poderá participar do SUS, exceto em caráter suplementar.
- (C) As instituições e os órgãos públicos federais integram o SUS, e os municipais e estaduais da administração direta atuam de forma suplementar, vedada a participação da iniciativa privada.
- (D) Os órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta, excluídos os órgãos da administração indireta porque têm personalidade jurídica de direito privado, constituem o SUS.
- (E) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, exceto as de equipamentos para saúde, integram o SUS.

32

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, de acordo com os critérios legalmente previstos. Para receberem tais recursos, os Municípios deverão contar com alguns órgãos e requisitos previstos na lei.

Consoante dispõe a Lei nº 8.142/1990, assinale a opção que **não** contém um desses órgãos ou requisitos.

- (A) Plano de saúde.
- (B) Fundo de saúde.
- (C) Conselho de saúde, sem composição paritária.
- (D) Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- (E) Comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários.

33

A Lei Complementar Federal nº 141/2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

De acordo com tal lei, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos lá estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde

- (A) as referentes às ações de assistência social.
- (B) as destinadas ao pessoal ativo da área de saúde, quando em atividade alheia à referida área.
- (C) as destinadas às obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
- (D) as referentes ao saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) as referentes à merenda escolar e a outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, exceto recuperação de deficiências nutricionais.

34

A Atenção Básica é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Em matéria de Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, de acordo com a Portaria nº 2.436/17 do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Atenção Básica será a última e excepcional porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde – RAS.
- (B) A PNAB, para expansão e consolidação da Atenção Básica, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária.
- (C) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é vedada como condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- (D) A garantia do provimento e das estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.
- (E) O apoio e o estímulo à adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.

35

Maria é servidora pública municipal de Manaus, ocupante do cargo efetivo de Médico Cardiologista e, no mês que findou, especificamente no primeiro domingo do mês, executou serviços extraordinários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no total de duas horas, para acolher caso excepcional, transitório e no interesse do serviço público, solicitado e devidamente justificado, conforme as regras de regência.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.223/08 (recentemente alterada), que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios do Especialista em Saúde – Médico – PCCS, no caso em tela, como forma de remuneração pela contraprestação do serviço prestado além do respectivo horário de trabalho do cargo efetivo, Maria

- (A) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá contar em dobro as horas trabalhadas, para compor seu banco de horas, para fins de folga.
- (B) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá incluir o mesmo número de horas trabalhadas em seu banco de horas, para fins de folga.
- (C) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em valor equivalente a um dia de trabalho ordinário incidente sobre o subsídio básico do cargo de médico.
- (D) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cinquenta por cento incidente sobre o valor da hora normal de subsídio de cargo efetivo da médica.
- (E) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cem por cento, incidente sobre o valor da hora normal de subsídio do cargo efetivo de médico.

36

João, servidor público municipal de Manaus ocupante do cargo efetivo de Médico Clínico Geral, foi aposentado por invalidez. Seis meses depois, após verificação, em processo administrativo, de que não subsistem os motivos determinantes da aposentadoria foi determinado seu regresso ao serviço público municipal.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.118/71 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Manaus), o citado regresso de João é chamado de

- (A) *reversão*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (B) *transferência*, que independe de exame procedido pela Junta Médica do Município, bastando a declaração de um médico municipal e João passará a desempenhar funções administrativas.
- (C) *promoção*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, e João passará a desempenhar funções administrativas de cargo com maior remuneração.
- (D) *reintegração*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (E) *readaptação*, que far-se-á, no mesmo cargo anteriormente ocupado ou em outro de atribuições análogas, com direito à indenização, vantagens que não recebeu enquanto esteve afastado.

37

As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

De acordo com o texto do Decreto Federal nº 7.508/11, assinale a opção que elenca as ações e serviços que, no mínimo, devem estar contidos na Região de Saúde a ser instituída.

- (A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção socioassistencial; atenção ambulatorial especializada; vigilância em saúde.
- (B) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (C) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioambiental; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (D) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde; Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.
- (E) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde.

38

A respeito dos objetivos das redes integrantes do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses.

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/17 e seus anexos, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, os objetivos acima descritos se referem, respectivamente,

- (A) à Rede de Atenção à Saúde e à Rede Cegonha.
- (B) à Rede de Pesquisa em Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (C) à Rede de Atenção Primária à Saúde e à Rede Nacional de Terapia Neonatal.
- (D) à Rede de Serviço de Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (E) à Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde e à Rede Cegonha.

39

A Portaria nº 2.979/19 instituiu o Programa Previne Brasil, que estabeleceu novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

De acordo com o citado ato normativo, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar as opções a seguir, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
- (B) O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (C) A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (D) A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
- (E) A priorização de repasse de recursos de forma voluntária, vedada a transferência na modalidade fundo a fundo, de forma automática, conforme informações do SISAB.

40

Consoante dispõe a Portaria de Consolidação nº 1/2021, Ministério da Saúde-Secretaria de Atenção Primária à Saúde - APS, que trata da consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde, a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais pelo profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, em regra, é

- (A) vedada, sob pena de multa no montante da transferência do incentivo financeiro equivalente a mês.
- (B) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é de 80 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (C) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é, de fato, de 60 horas semanais para o profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (D) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes a toda(s) a(s) equipe(s) ou serviço(s) do ente federativo a que o profissional estiver vinculado, até que seja regularizada a questão.
- (E) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes à(s) equipe(s) ou serviço(s) em que o profissional esteja cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente.

Conhecimentos Específicos ES-Médico Infectologista

41

Vacinação contra SARS-COV-2 é a melhor forma de prevenção contra a doença. O Brasil já apresenta grande parte da população vacinada. O esquema preconizado de três doses é recomendado para a maioria da população e alguns indivíduos já apresentam liberação para a quarta dose.

Dentre os indivíduos listados a seguir, assinale aquele que, em nosso país, deve receber a quarta dose e o respectivo intervalo entre esta e a terceira dose aplicada.

- (A) paciente com psoríase em uso de prednisona 10mg/dia há 10 dias / 4 meses.
- (B) paciente com doença de Crohn / 4 meses.
- (C) paciente que vive com HIV independente do CD4 / 3 meses.
- (D) paciente que vive com HIV e CD4 abaixo de 350 células/mm³ / 3 meses.
- (E) idoso, 79 anos / 4 meses.

42

Paciente de 52 anos, previamente hígida, internada há 48h com febre, calafrios, disúria e punho percussão lombar positiva à esquerda. Foi iniciado tratamento empírico com ceftriaxone e a paciente evoluiu com melhora clínica importante.

Realizou ultrassonografia de vias urinárias que não revelou complicações e a urinocultura revelou crescimento de *Escherichia Coli* 10⁵ UFC/ml sensível a todas quinolonas, aminoglicosídeos, cefalosporinas de terceira geração, sulfametoxazol trimetoprima e carbapenemas.

O médico assistente pretende dar alta com antibioticoterapia pela via oral.

Com relação ao tratamento ambulatorial do caso, assinale a opção que contém a conduta adequada.

- (A) A paciente apresenta critérios de pielonefrite e por este motivo está indicada manutenção do tratamento pela via venosa com ceftriaxone por 14 dias.
- (B) Alta hospitalar com moxifloxacina é uma opção de fácil posologia e boa tolerância, assim como ciprofloxacina.
- (C) Sulfametoxazol/trimetoprima é uma alternativa para uso ambulatorial em pacientes com germe isolado e perfil de sensibilidade disponível como no caso acima.
- (D) Aminoglicosídeo de forma intramuscular está indicado neste caso, já que manteria via mais eficaz e a paciente apresentou quadro sistêmico grave.
- (E) Baseado no perfil de sensibilidade acima descrito, o uso de cefalexina seria seguro.

43

Adolescente de 17 anos, cartão vacinal completo, iniciou há 72h quadro de febre baixa associada à dor no ouvido direito. Hoje amanheceu com edema na parótida direita. Foi feita hipótese de parotidite epidêmica pelo médico emergencista. A mãe, muito preocupada com o vestibular que será em 7 dias, solicita orientações com relação à quarentena do menino.

Caso a hipótese se confirme, assinale a opção que indica o tempo em que o adolescente deve manter o isolamento.

- (A) 5 dias, a partir de hoje
- (B) 7 dias, a partir de hoje.
- (C) 10 dias, a partir do início dos sintomas.
- (D) 14 dias, a partir do início dos sintomas.
- (E) não necessita isolamento, já que está apropriadamente vacinado.

44

O diagnóstico de tuberculose pulmonar é fundamental para controle da doença e sem tratamento.

Sobre o diagnóstico das formas de tuberculose no adulto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na tuberculose meningoencefálica, os achados mais frequentes em exames de imagem são hidrocefalia e captação de contraste, predominando nos lobos temporais.
- (B) O teste rápido molecular para TB (TRM-TB, GeneXpert®) no líquido pleural tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de tuberculose pleural.
- (C) O mal de Pott costuma acometer mais frequentemente a coluna lombar, na parte posterior do disco vertebral.
- (D) A cultura em meio líquido, entre eles MGIT®, tem a vantagem de liberar o resultado entre 15 a 21 dias, quando positivo.
- (E) O teste rápido molecular para TB (TRM-TB, GeneXpert®) tem sensibilidade superior à baciloscopia de escarro.

45

Paciente de 34 anos, vive com HIV há 10 anos, diabético em uso de metformina 2g/dia e fez uso regular de tenofovir/lamivudina e efavirenz desde o diagnóstico até 2020, quando a terapia foi trocada para tenofovir, lamivudina e dolutegravir 1 x ao dia. Mantém carga viral para HIV indetectável há 12 anos, sem intercorrências clínicas.

Sobre a conduta de troca da terapia que ocorreu em 2020, assinale a afirmativa correta.

- (A) Está incorreta, já que o esquema anterior tinha menor impacto no perfil metabólico.
- (B) Apesar da troca estar correta, a dose de dolutegravir deveria ter sido feita 2 x ao dia devido à associação de metformina.
- (C) Está equivocada, já que o dolutegravir é contra indicado em pacientes diabéticos em uso de metformina.
- (D) Está correta do ponto de vista virológico, porém a associação de dolutegravir com metformina em doses acima de 1g por dia deve ser evitada ou utilizada com cautela.
- (E) Está equivocada, porque o médico não solicitou genotipagem antes da troca da medicação.

46

A *hepatite delta* pode ocorrer apenas em pacientes portadores de vírus B, tanto na forma de coinfeção como por superinfecção. Sobre as apresentações clínicas das formas acima citadas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Após exposição, coinfeção pode se manifestar com hepatite bifásica e elevada chance de cronificar ambos vírus.
- (B) Quando a infecção crônica pelo vírus delta se estabelece, a chance de evolução para cirrose é elevada, mas o risco de hepatocarcinoma se mantém o mesmo dos mono infectados pelo vírus B.
- (C) Quando há superinfecção, hepatite fulminante é mais frequente quando comparada à coinfeção, assim como a chance de cronificar o vírus delta.
- (D) Indivíduos coinfectados costumam apresentar níveis elevados de carga viral do vírus B.
- (E) Níveis elevados de viremia do vírus delta se correlacionam com a gravidade da doença hepática.

47

Em pacientes com sepse cutânea por *Staphylococcus aureus* oxacilina resistente, a droga que deve ser evitada em paciente em uso crônico de fluoxetina é a

- (A) linezolid.
- (B) daptomicina.
- (C) vancomicina.
- (D) sulfametoxazol/trimetoprima.
- (E) clindamicina.

48

A leptospirose se caracteriza por ser uma doença predominantemente assintomática, mas pode apresentar manifestações graves em sua forma icterica.

Na fase de convalescença, a manifestação clínica que, classicamente, pode ocorrer até meses após a doença, é a

- (A) meningite asséptica.
- (B) miocardite.
- (C) paralisia focal.
- (D) pancreatite.
- (E) uveíte.

49

Paciente de 28 anos, vive com HIV há 5 anos, em abandono de tratamento há 3 anos, com último CD4 de 22 células por mm³ em dezembro de 2021. Iniciou há 30 dias quadro de dor abdominal difusa associada à diarreia aquosa, média de 7 episódios por dia, sem características invasivas. Exames laboratoriais revelam hemograma com eosinofilia e discreta colestase. Foi iniciada ciprofloxacina com melhora importante do quadro.

O diagnóstico mais provável para o caso acima e a droga de escolha para o tratamento são, respectivamente,

- (A) *Cryosporidium* spp e nitazoxanida;
- (B) *Cyclospora* e sulfametoxazol/trimetoprima;
- (C) *Encephalitozoon* e albendazol;
- (D) *Cystoisospora belli* e sulfametoxazol/trimetoprima;
- (E) *Escherichia coli* e ciprofloxacina.

50

Gestante de 30 semanas, reside em Manaus, chega ao pronto atendimento com febre, calafrios de 48h de evolução e prostração. Gota espessa positiva, visualizado gametócito de *falciparum*. A mesma está na terceira gestação e relata ter tido malária grave quando gestante de seu primeiro filho e outro episódio há 1 ano atrás.

Sobre o prognóstico do caso acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) A paciente em questão é semiunume e por isso, independente de ter tido malária previamente na gestação, tem bom prognóstico.
- (B) A hidrocefalia e as calcificações intracranianas são achados esperados no feto, tornando prognóstico reservado.
- (C) O fato da paciente ter história de malária em gestação prévia diminui a chance de gravidade no quadro atual.
- (D) A malária na gestação tem alta morbimortalidade independente da história de malária prévia.
- (E) O fato da paciente estar no último trimestre piora o prognóstico fetal.

51

Paciente de 24 anos, previamente hígido, retornou há 14 dias de viagem à Tailândia. Refere ter se alimentado diariamente de frutos do mar. Há 3 dias iniciou quadro de cefaleia importante associada à febre baixa. Hoje vem à emergência porque se associaram ao quadro parestesias nos 4 membros.

Ao exame físico está em regular estado geral, mas com fácies de dor e rigidez de nuca. Foi realizada TC de crânio, que não mostrou anormalidades e posterior punção lombar. O exame de líquor revela: Celulalidade: 400 com 20% de eosinófilos, 4% de PMN e 76% de linfócitos, glicose de 47mg/dl e proteínas de 72mg/dL / exame direto para germes comuns e fungos negativo. Hemograma com eosinofilia e bioquímica dentro dos limites da normalidade.

A principal hipótese diagnóstica, baseada nos dados epidemiológicos, clínicos e laboratoriais, é

- (A) meningite bacteriana por *Listeria monocytogenes*.
- (B) meningite por *Angiostrongylus cantonensis*.
- (C) esquistossomose aguda com meningite asséptica.
- (D) meningite por gram negativos.
- (E) meningite por *Naegleria fowleri*.

52

Paciente de 18 anos, iniciou a vida sexual há 2 meses. Veio à clínica da família com queixa de dor e ulceração (lesões em espelho) há 2 semanas na região de grandes lábios. Foi feito diagnóstico de donovanose.

Assinale a opção que contém o agente etiológico da doença e seu tratamento adequado.

- (A) *Actinobacillus actinomycetemcomitans* / doxiciclina por 21 dias.
- (B) *Clamydophyla trachomatis* / azitromicina semanal, por 3 semanas.
- (C) *Campylobacter donovane* / doxiciclina por 21 dias.
- (D) *Calymatobacterium granulomatis* / estreptomina por 3 semanas.
- (E) *Klebsiella granulomatis* / azitromicina semanal, por 3 semanas.

53

Sobre o diagnóstico de histoplasmose, assinale a afirmativa correta.

- (A) Teste de antígeno urinário ou sanguíneo é especialmente útil no diagnóstico de histoplasmose extrapulmonar e para detecção de recidivas.
- (B) Sorologia com detecção de banda M é muito rara, mas quando positiva indica infecção aguda.
- (C) Sorologia com detecção de banda H é encontrada em mais de 70% dos indivíduos que tiveram contato prévio com o fungo.
- (D) Exame histopatológico com coloração de Grocott permite a identificação do fungo, mas o diagnóstico diferencial com *Leishmania* é difícil, já que esta também pode ser corada pela prata.
- (E) Cultura é o padrão ouro, porém tem sensibilidade reduzida especialmente em pacientes que vivem com HIV/AIDS.

54

A síndrome do choque tóxico pode ser causada tanto pelo *Staphylococcus aureus* quanto pelo *Streptococcus* do grupo A. Assinale a opção que contém as características corretas para diferenciar as etiologias.

- (A) A mortalidade da doença estafilocócica é superior à estreptocócica.
- (B) Por ser uma doença causada por toxinas, raramente é possível isolamento do agente etiológico na doença estreptocócica; já na estafilocócica, é frequente isolamento em hemoculturas.
- (C) O uso de dispositivos como diafragma e tampões vaginais são fatores de risco importantes na doença estafilocócica, e, infecções graves cutâneas, na doença estreptocócica.
- (D) A antibioticoterapia apenas está indicada na doença estreptocócica.
- (E) O rash maculopapular difuso está presente apenas na doença estafilocócica.

55

Paciente de 75 anos, reside em casa de apoio, hipertensa e diabética, sem internações prévias. Há 10 dias, iniciou quadro de febre alta, coriza e prostração. Seu clínico fez diagnóstico de *Influenza A*, por meio de pesquisa de pcr em painel respiratório. A paciente permaneceu sob cuidados ambulatoriais com sintomáticos e teve melhora da febre após 4 dias.

No sétimo dia de doença retorna quadro de febre, agora associado à tosse produtiva e importante queda do estado geral. Foi novamente avaliada pelo clínico que nota taquipneia (25 irpm) e hipotensão postural. Saturação de 97% em ar ambiente e crepitações localizadas na base direita. O mesmo encaminha a paciente para internação com recomendação de oseltamivir e antibioticoterapia com amoxicilina/clavulanato e azitromicina. Após 72h de terapia, a paciente se mantém febril, com tosse e queixa-se de dor torácica localizada à D.

Ao exame físico mais taquipneica e SATO₂ 92% em ar ambiente, além de apresentar intensa prostração. RX de TX revela condensação na base direita, sem outras complicações. Laboratório revelou leucocitose com desvio, proteína C reativa e procalcitonina elevadas.

A conduta adequada, neste momento, deve ser

- (A) dobrar a dose de oseltamivir e manter antibioticoterapia.
- (B) associar cobertura para germes anaeróbios.
- (C) ampliar espectro para gram negativos.
- (D) ampliar terapia antibiótica para cobertura de *Staphylococcus aureus* oxacilina resistente.
- (E) solicitar galactomanana sérica e avaliar possibilidade de broncoscopia.

56

Em relação ao diagnóstico laboratorial da Covid-19, assinale a afirmativa correta.

- (A) O teste RTq-PCR para vírus SARS-COV2 em amostras de nasofaringe não está recomendado para pacientes sintomáticos após cinco dias de doença.
- (B) O método de ELISA detecta anticorpos IgM e IgA que confirmam a fase aguda da doença.
- (C) A dosagem de anticorpos neutralizantes é considerada teste diagnóstico e deve ser utilizada na rotina médica como marcadores de proteção contra a Covid-19.
- (D) Os testes imunológicos permitem conhecer o perfil sorológico da população em relação ao vírus SARS-COV-2, sendo indicado para investigação de doença pregressa.
- (E) Teste rápido de antígeno negativo no quarto dia de doença em pacientes com síndrome gripal descarta o diagnóstico de Covid-19 e torna desnecessário novos testes.

57

Paciente feminino, 67 anos, interna com quadro de emagrecimento de 20 Kg em 6 meses, febre intermitente, associada à anemia e esplenomegalia. Apresenta histórico de troca valvar mitral biológica há dois anos. O ecocardiograma identificou prótese mitral disfuncionante (presença de deiscência nova, comparado ao ecocardiograma anterior). Foram coletados três sets de hemoculturas, que foram negativas. Nega uso prévio de antimicrobianos. Relata abrigar vários gatos de rua no seu domicílio, inclusive filhotes.

Sendo endocardite infecciosa uma das hipóteses diagnósticas, assinale a afirmativa correta.

- (A) O diagnóstico de endocardite pela ausência de critérios maiores, pode ser excluído.
- (B) O diagnóstico de endocardite é definitivo, pois apresenta um critério maior e três menores.
- (C) O diagnóstico de endocardite é possível, pois apresenta três critérios menores. Como as hemoculturas foram negativas, recomenda-se a coleta de novos sets de hemoculturas com 72 horas de intervalo.
- (D) o diagnóstico de endocardite é possível, pois apresenta um critério maior e dois menores. Como as hemoculturas foram negativas, recomenda-se coleta de novos sets com 72 horas de intervalo e sorologias para *Bartonella* e *Coxiella*.
- (E) O diagnóstico de endocardite é rejeitado pela ausência de vegetação no ecocardiograma e hemoculturas sem crescimento de microorganismos.

58

Paciente 25 anos, masculino, morador de área urbana de Manaus, nega viagens no último ano. Trabalha como *motoboy*. Relata febre, mialgia, artralgia e dor retrorbital há cinco dias. No quinto dia houve aparecimento de exantema maculopapular nos membros inferiores. O hemograma mostra leucopenia, neutropenia e plaquetopenia.

Assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) Sarampo.
- (B) Dengue.
- (C) Febre amarela.
- (D) Febre maculosa.
- (E) Leptospirose.

59

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a resistência microbiana é um grave problema de saúde pública e está associada ao aumento do tempo de internação, dos custos de tratamento e das taxas de morbimortalidade dos pacientes. Com relação às medidas de prevenção contra infecções relacionadas à assistência à saúde causada por microrganismos multirresistentes (MDR), analise os itens a seguir.

- i. A higiene das mãos é um dos pilares da prevenção de infecções. De acordo com a RDC 42/2010 da Anvisa é obrigatório que uma preparação alcoólica esteja disponível nas unidades de internação do paciente e em outros locais estratégicos da instituição de saúde.
- ii. Superfícies ambientais nas unidades de saúde são apontadas como um grande reservatório de microrganismos, incluindo MDR. De acordo com o manual da Anvisa, a limpeza da unidade do paciente deve ser feita diariamente e sempre que necessária. Como exemplo, nas áreas consideradas críticas, a limpeza concorrente é recomendada três vezes ao dia e sempre que necessário.
- iii. Em infecções causadas por *Clostridioides difficile* é recomendado que a higiene das mãos seja realizada com água e sabonete líquido. Essa medida objetiva remover os esporos das mãos já que eles não são eliminados com o uso de preparação alcoólica, e deve ser realizada sempre que houver contato com o paciente e/ou o ambiente.

Está correto o que se afirma em:

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

60

Relacione as exposições epidemiológicas aos respectivos agentes etiológicos causadores de pneumonia adquirida na comunidade.

- I. Caça ou exposição a coelhos, raposas, esquilos.
 - II. Exposição a excremento de roedores, como urina, saliva.
 - III. Residência ou viagem para o sudeste asiático.
 - IV. Exposição a caprinos, bovinos e ovinos e suas secreções.
- () Hantavírus.
 - () *Francisella tularensis*.
 - () *Coxiella Burnetti*.
 - () *Paragonimus sp, Burkholderia pseudomallei*.

Assinale a opção que apresenta a relação correta, segundo a ordem apresentada.

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

61

Com relação à resistência microbiana, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A resistência à oxacilina em *Staphylococcus spp.* é originada por alteração no sítio de ação do antimicrobiano. O gene mecA codifica uma nova transpeptidase, denominada PBP2a, que possui baixa afinidade pelos β -lactâmicos.
- () A resistência às polimixinas ocorre por alteração no sítio de ligação, secundária a mutações em genes cromossômicos ou aquisição de genes plasmidiais (mcr). A porção do lipídeo A do lipopolissacarídeo das bactérias Gram-negativas sofre uma redução nas cargas negativas, diminuindo ou impedindo a ligação das polimixinas ao seu alvo, já que são antimicrobianos catiônicos.
- () A modificação/inativação enzimática do antimicrobiano é o principal mecanismo de resistência em bacilos Gram-negativos. Como exemplo, as β -lactamases de espectro estendido (ESBLs) são capazes de hidrolisar todas as penicilinas, a maioria das cefalosporinas incluindo as de terceira e quarta gerações, com exceção das cefalosporinas de quinta geração e monobactâmicos.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

62

Paciente feminino, 55 anos, internada há 15 dias após quadro de descompensação de insuficiência cardíaca. Está em prótese ventilatória há 10 dias e nas últimas 72 horas foi diagnosticada com pneumonia associada à ventilação mecânica e iniciado terapia empírica com cefepime. Após 48 horas de terapia, apresenta melhora clínica e laboratorial evolutiva. Coletado lavado broncoalveolar no dia do diagnóstico que revelou crescimento de *Serratia spp* resistente à amoxicilina+clavulanato, cefazolina, cefoxitina, cefotaxima, piperacilina+ tazobactam e ciprofloxacina, e sensível à cefepime, ertapenem, meropenem, ampicilina e tigeciclina.

Para o caso apresentado, com base no resultado do antibiograma, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

- (A) Trocar terapia para meropenem pelo risco de falha por produção de β -lactamases de espectro estendido.
- (B) Trocar terapia para ertapenem pelo risco de falha por produção de β -lactamases de espectro estendido e por não atuar em *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter spp.*
- (C) Intensificar terapia associando ampicilina ao cefepime.
- (D) Manter terapia com cefepime, pois, com a análise do antibiograma, a maior probabilidade é a produção de β -lactamase do tipo ampC.
- (E) Trocar cefepime por monoterapia com tigeciclina.

63

Paciente masculino, 60 anos, histórico de doença renal crônica em tratamento conservador e arritmia com internação recente para implante de marca-passo, que complicou com hematoma na loja, sendo necessário abordagem cirúrgica. Recebeu alta hospitalar há 15 dias. Foi internado com quadro de febre e calafrios há 5 dias.

Ao exame da admissão apresentava critérios de sepse. Foi realizado ecocardiograma transesofágico que mostrou imagem sugestiva de vegetação em um dos cabos atriais, em torno de 5 mm e nas hemoculturas foram identificadas *Candida albicans*. Para o caso, assinale a opção que indica a conduta mais adequada.

- (A) Iniciar terapia com anfotericina B deoxicolato e repetir ecocardiograma em uma semana.
- (B) Iniciar terapia com anfotericina B lipossomal e coletar hemoculturas de controle em 72 horas.
- (C) Iniciar terapia com fluconazol e solicitar extração do marca-passo.
- (D) Iniciar terapia com anidulafungina, solicitar extração do marcapasso e coletar novas hemoculturas em 72h.
- (E) Iniciar terapia com micafungina, coletar novas hemoculturas em 72 horas e repetir ecocardiograma em uma semana.

64

Em 2016, o Brasil recebeu a certificação da eliminação do vírus do sarampo. No ano de 2019, após um ano de franca circulação do vírus, o país perdeu a certificação de “país livre do vírus do sarampo”, dando início a novos surtos. O sarampo é uma doença viral aguda e extremamente grave, principalmente em crianças menores de 5 anos de idade, pessoas desnutridas e imunodeprimidas. A principal medida para evitar a circulação do vírus é a imunização adequada. Uma dose de tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) aos 12 meses e reforço entre 4 e 6 anos estão indicadas no calendário infantil.

Para adultos até os 59 anos de idade, assinale a recomendação brasileira atual de vacinação contra sarampo.

- (A) Em situações de desconhecimento vacinal, recomenda-se uma dose até os 59 anos.
- (B) Em situações de desconhecimento vacinal, recomenda-se duas doses com intervalo de um mês até os 29 anos e uma dose para indivíduos entre 30 e 59 anos.
- (C) Independentemente da idade e da história de vacinação na infância, adultos devem receber no mínimo duas doses de reforço.
- (D) A tríplice viral está contraindicada em adultos, sendo recomendado uma dose de sarampo até os 29 anos.
- (E) Idade acima de 39 anos, é contraindicação a vacina pelo alto risco de efeitos adversos e baixa imunogenicidade.

65

Paciente masculino, 30 anos, morador de Manacapuru, AM, motorista de caminhão. Há 15 dias com febre diária, náuseas e vômitos. Evoluiu na última semana com dispneia progressiva, tosse seca e episódios de síncope.

Ao exame apresenta exantema maculopapular em tronco e membros, linfonodomegalias em cadeia cervical esquerda e cadeias axilares, taquicardia e estertores subcrepitanes em bases pulmonares. Relata viagem recente, com hospedagem e alimentação em estabelecimentos à beira da estrada. Hemograma mostrou leucocitose associada à linfocitose e aumento discreto de enzimas hepáticas.

O diagnóstico mais provável é

- (A) dengue.
- (B) leptospirose.
- (C) febre maculosa.
- (D) doença de Chagas aguda.
- (E) hepatite viral aguda.

66

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública. Os números de casos por exemplo de sífilis na gestação são preocupantes. No período de 2005 a junho de 2020, foram notificados no Sinan 384.411 casos de sífilis em gestantes. A sífilis congênita é passível de prevenção quando a gestante infectada é tratada adequadamente.

Com relação à sífilis na gestação, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para verdadeira e (F) para falsa.

- () A transmissão vertical da sífilis acontece mais frequentemente intraútero. A probabilidade da ocorrência de sífilis congênita é influenciada pelo estágio da sífilis na mãe e pela duração da exposição fetal. Dessa forma, a transmissão é maior (em torno de 70% a 100%) quando a gestante apresenta sífilis primária ou secundária.
- () A testagem para sífilis está preconizada na gestação na 1ª consulta de pré-natal, idealmente no 1º trimestre, no início do 3º trimestre (a partir da 28ª semana), no momento do parto ou em caso de aborto, exposição de risco e violência sexual. No caso de teste rápido reagente, recomenda-se aguardar o resultado do segundo teste para definição do tratamento. Testar e tratar parceria sexual.
- () A penicilina benzatina é a única opção segura e eficaz para tratamento adequado das gestantes. Embora outros antibióticos tenham sido utilizados para tratamento de sífilis em adultos, estes não são recomendados no período da gestação por causa da toxicidade ao feto, ou por não atravessarem a barreira placentária.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

67

Paciente masculino, 28 anos, morador em Coari, AM, lavrador. Enquanto retirava pilhas de lenha próximo à sua residência, sofreu mordedura de serpente na mão direita. A serpente não foi identificada. Evoluiu com dor e edema progressivos da mão afetada.

Procurou unidade de atendimento e na avaliação inicial apresentava-se com sinais vitais preservados, edema e discreta área de necrose na mão direita, além de epistaxe. Na avaliação laboratorial apresentava função renal dentro da normalidade e tempo de coagulação alargado.

A serpente mais provavelmente envolvida no acidente é do tipo

- (A) crotálico.
- (B) botrópico.
- (C) laquético.
- (D) elapídico.
- (E) não peçonhenta.

68

Idosa, 65 anos, aposentada, moradora em Manaus, inicia quadro de diarreia aquosa, associado a dor abdominal e vômitos e no terceiro dia de doença a diarreia torna-se sanguinolenta. Nega febre. Hoje, no sexto dia de evolução, persiste com diarreia sanguinolenta e dor abdominal intensa. Relata frequentar restaurantes com regularidade e consumir vegetais crus, inclusive orgânicos e carnes malcozidas.

Na avaliação médica, a paciente apresentava-se desidratada, afebril, taquicárdica, eupneica e normotensa. Exame abdominal com dor difusa a palpação sem sinais de irritação peritoneal. No laboratório detectado HTc 28%, leucócitos 20.000, plaquetas 90.000, ureia 50 mg/dL, creatinina 2,0 mg/dL e PCR-T 15 mg/dL.

O agente etiológico mais provável para o quadro diarreico é

- (A) *Staphylococcus aureus*.
- (B) *Yersinia enterocolitica*.
- (C) *Escherichia coli* produtora de toxina shiga.
- (D) *Entamoeba histolytica*.
- (E) *Escherichia coli* enteropatogênica.

69

Paciente masculino, 70 anos, em curso de quimioterapia para adenocarcinoma de pulmão, relata início de febre (38,5º C) com calafrios há 12 horas associados a inapetência e tonteira ao levantar-se.

Ao exame estava febril (temperatura axilar 38 ºC), desidratado, taquicárdico, taquipneia leve e com hipotensão arterial (PA 80X50 mmHg) que respondeu a volume (PA 110X70) mmHg). Óstio do cateter Portocath na subclávia direita sem sinais flogísticos. Hemograma – leucócitos 800 céls/mm³, neutrófilos 240 céls/mm³, 140.000 plaquetas, Htc 30%, HgB 10 g/dL.

Assinale a opção que indica a conduta mais apropriada, nesse momento.

- (A) Coletar hemoculturas veia periférica e do port e iniciar ceftazidima.
- (B) Iniciar meropenem associado a amicacina.
- (C) Iniciar vancomicina associado cefepime e coletar hemoculturas veia periférica e do port.
- (D) Retirar o cateter, coletar hemoculturas e iniciar vancomicina.
- (E) Iniciar ceftriaxone e amicacina e retirar o cateter.

70

No acompanhamento de pessoas em uso de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP, do inglês *Pre-Exposure Prophylaxis*) recomenda-se coleta de rotina de exames laboratoriais e seguimento clínico.

Assinale a opção que apresenta os exames recomendados durante o uso de PrEP.

- (A) Teste para HIV, sífilis, hepatite C, hepatite B, outras ISTs (clamídia e gonoco), monitoramento da função renal, hepática e teste de gravidez.
- (B) Teste para HIV, sífilis, hepatite B e C e monitoramento da função renal.
- (C) Teste para sífilis, hepatite B e C, outras ISTs (clamídia e gonococo) e teste de gravidez.
- (D) Teste para HIV, monitoramento da função renal e hepática, hemograma e teste de gravidez.
- (E) Teste de sífilis, monitoramento função renal e hepática, hemograma e teste de gravidez.

Realização

