

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - GHC/RS
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2021**

MÉDICO (INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA)

INSTRUÇÕES

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

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



Instrução: As questões de números 01 a 05 referem-se ao texto abaixo.

A História dos Cassinos

Por Adil Content

01 No século 19, Monte Carlo tornou-se um centro de entretenimento. Eram tantos visitantes,
02 de diversos lugares, utilizando moedas diferentes, que foi preciso criar o sistema de fichas.
03 Inicialmente feitas de marfim, elas surgiram na China no início do século 18 e passaram a ser
04 importadas.

05 Mas os jogadores podiam comprar os mesmos modelos na rua e levá-los escondidos para
06 dentro dos cassinos, o que obrigou os proprietários das casas a criar métodos cada vez mais
07 sofisticados para identificar as peças.

08 Nos Estados Unidos, os nativos haviam inventado seus próprios jogos. Entre os
09 colonizadores, a primeira cidade a assumir o papel de capital dos cassinos foi Nova Orleans.
10 Apenas na década de 40 do século 20 é que Las Vegas se consolidou.

11 Ali, com o Hotel Flamingo, inaugurado em 1946, estabeleceu-se a estética conhecida ainda
12 hoje, com os salões amplos e a falta de janelas – há quem diga que é para o jogador perder a
13 noção de tempo, mas os proprietários dos locais costumam alegar que a luminosidade do sol
14 prejudica visualizar as cartas e as telas das máquinas caça-níqueis.

15 No Brasil, tanto os cassinos quanto a prática de jogos são proibidos. Os brasileiros
16 puderam jogar desde a declaração da Independência, em 1822, até 1917, quando a prática foi
17 proibida durante o governo do presidente Venceslau Brás. Novamente autorizada pelo presidente
18 Getúlio Vargas em 1934, voltaria a ser proibida pelo decreto-lei 9.215, de 30 de abril de 1946.
19 No mesmo dia, foi jogada no Hotel Copacabana Palace, no Rio de Janeiro, a última partida de
20 roleta autorizada. Na época, o setor abrigava 40 000 pessoas no país.

21 Desde então, para jogar em cassinos, os brasileiros precisam procurar países vizinhos,
22 como a Argentina, o Paraguai e o Uruguai, ou navios de cruzeiro, que levam os passageiros para
23 águas internacionais. Sites hospedados em servidores estrangeiros também são autorizados a
24 atuar, assim como a prática de pôquer é permitida.

25 Existem diferentes projetos de lei solicitando a legalização dos jogos no Brasil. E, em 2018,
26 o então presidente Michel Temer sancionou a Lei nº 13.756, que autoriza as apostas esportivas.

(Disponível em: <https://super.abril.com.br/historia/voce-conhece-os-jogos-que-acompanham-a-humanidade-ha-milhares-de-anos/> – texto adaptado especialmente para esta prova).

QUESTÃO 01 – Considerando o exposto pelo texto, assinale a alternativa que apresenta assunto NÃO apresentado pelo autor.

- A) Situação do Brasil frente à legalização da prática de jogos.
- B) História do uso das fichas em cassinos.
- C) Uma curiosidade sobre o norte-americano Hotel Flamingo.
- D) Um evento social relacionado a um fato histórico no Brasil.
- E) Exemplos de atividades ilegais em território nacional na atualidade.

QUESTÃO 02 – Assinale a alternativa que indica uma palavra de sentido contrário à “sancionou” (l. 26).

- A) Extinguiu.
- B) Aprovou.
- C) Ratificou.
- D) Validou.
- E) Corroborou.

QUESTÃO 03 – Analise as seguintes assertivas em relação à concordância de orações do texto:

- I. Na linha 08, em “os nativos haviam inventado seus próprios jogos”, o verbo “haver” encontra-se flexionado por estar operando como verbo auxiliar de um tempo composto.
- II. Na linha 12, em “há quem diga”, o verbo “haver” é impessoal.
- III. Na linha 15, em “tanto os cassinos quanto a prática de jogos são proibidos”, a forma verbal “são” concorda com o núcleo do sujeito “jogos”.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa que apresenta a correta transposição do trecho a seguir para a voz passiva analítica “estabeleceu-se a estética conhecida ainda hoje”, mantendo-se o mesmo tempo verbal.

- A) Os donos dos cassinos estabeleceram a estética conhecida ainda hoje.
- B) Os donos dos cassinos estabelecem a estética conhecida ainda hoje.
- C) A estética conhecida ainda hoje é estabelecida.
- D) A estética conhecida ainda hoje foi estabelecida.
- E) A estética conhecida ainda hoje era estabelecida.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa que indica o número correto de artigos definidos presentes no trecho a seguir: “o que obrigou os proprietários das casas a criar métodos cada vez mais sofisticados para identificar as peças”.

- A) 1.
- B) 2.
- C) 3.
- D) 4.
- E) 5.

Para responder às questões 06 e 07, considere o texto abaixo:

Dr. Nelson Mandela é médico em um dos hospitais do Grupo Hospitalar Conceição – GHC e diariamente emite muitos atestados de comparecimento para seus pacientes. Assim, tomou a iniciativa, com aprovação da diretoria, de fazer um modelo padrão de atestado, no qual seria necessário somente o preenchimento das seguintes informações: nome do paciente, data e turno de comparecimento, conforme Figura 1 abaixo:

Figura 1 – Documento desenvolvido em Word 2010, em sua configuração original e padrão.

QUESTÃO 06 – Analisando o documento criado pelo Dr. Nelson Mandela, podemos dizer que, para formatar, ele utilizou:

- I. O ícone  para o título.
- II. O ícone  para o primeiro parágrafo.
- III. O ícone  para as linhas que se encontram em todo o texto.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – Se o Dr. Nelson Mandela quisesse aplicar a mesma formatação do título no traço reservado para sua assinatura, seu nome e CRM, ele poderia utilizar o ícone:

- A)  Aplicar toda formatação.
- B)  Pincel de formatação.
- C)  Copiar formatação.
- D)  Igualar formatação.
- E)  Aderir mesma formatação.

QUESTÃO 08 – O Dr. Nelson Mandela também criou a planilha abaixo (Figura 2), para que pudesse gerar informações com base nos pacientes que atende diariamente no hospital:

	A	B	C
1	Paciente	Idade	Observações
2	Gerônimo	56	Hepatite
3	Rodolfo	42	Diabetes
4	Florisbalda	35	Pressão Alta
5	Josefina	32	Colesterol Alto
6	Norberto	45	Pressão Alta
7	Ricardo	62	Diabetes
8	Orlando	53	Gastroenterite
9			

Figura 2 – Tabela desenvolvida em Excel 2010, em sua configuração original e padrão.

Analisando a planilha criada, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Para descobrir a média de idade, Dr. Nelson poderia digitar, na célula B9, a fórmula =média(B2:B8).
- () Dr. Nelson pode realizar um filtro das observações, basta selecionar a célula C1 e depois clicar no ícone Filtro.
- () Para que as linhas entre as células que possuem dados ficassem pretas, o Dr. Nelson precisou selecionar todos os dados e depois clicar no ícone de Fonte e escolher a cor preta.
- () É possível realizar uma classificação em ordem alfabética dos nomes dos pacientes, para isso, bastaria Dr. Nelson selecionar todos os nomes, idades e observações, ou seja, da célula A2 até C8, e depois clicar no ícone que tem o nome Classificar de A a Z.

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

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

QUESTÃO 09 – Além disso, Dr. Nelson utiliza diariamente o Google Chrome, para realizar pesquisas na internet. Com base nesse navegador, analise a Figura 3 a seguir e as assertivas seguintes:

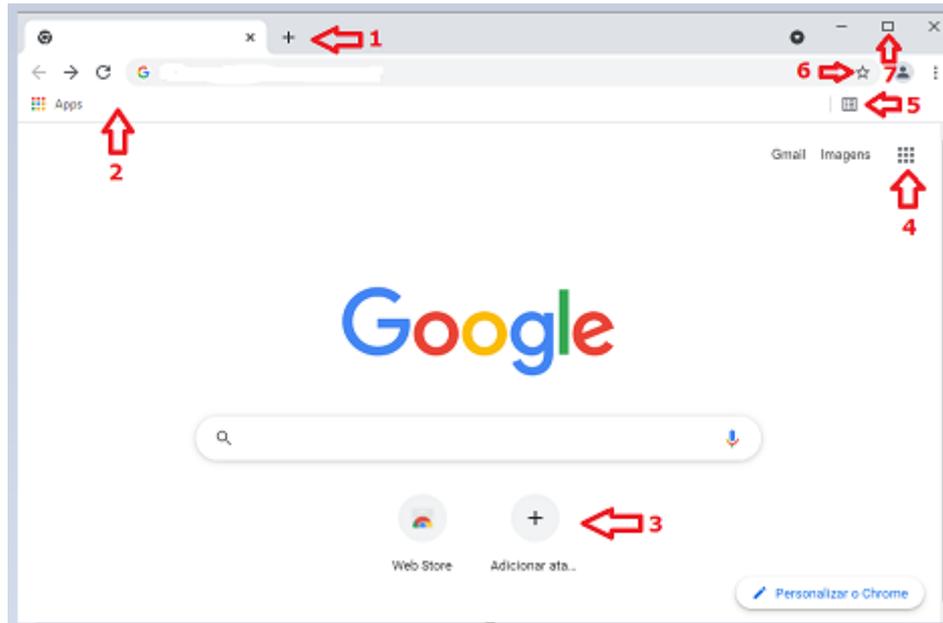


Figura 3 – Página do Google Chrome

- Para adicionar a página aos favoritos, ele deve clicar no local apontado pela seta nº ____.
- Os sites adicionados como favoritos serão incluídos no local apontado pela seta nº ____.
- Para abrir uma nova guia, ele deve clicar no local apontado pela seta nº ____.

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

- A) 6 – 2 – 1.
- B) 3 – 2 – 5.
- C) 6 – 3 – 7.
- D) 2 – 3 – 1.
- E) 3 – 5 – 4.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 10 – Considerando o Decreto nº 7.508/2011, Seção II, da Articulação Interfederativa, sobre o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde, assinale a alternativa correta.

- A) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- B) O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, a partir de diretrizes estabelecidas pelos Planos Estaduais de Saúde.
- C) O estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações dos serviços, como ferramenta de sua melhoria é uma das diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa.
- D) O objeto do referido Contrato é a organização e a integração dos serviços de saúde, sob a responsabilidade do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.
- E) É o acordo de colaboração entre os Conselhos de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para organização da Rede de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 11 – Conforme a Portaria nº 2.436/2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, há responsabilidades comuns a todas as esferas de governo. Em relação às responsabilidades comuns descritas no Art. 7º, analise as assertivas a seguir:

- I. Verificar a qualidade e a consistência de arquivos dos sistemas de informação enviados pelos municípios, de acordo com prazos e fluxos estabelecidos para cada sistema, retornando informações aos gestores municipais.
- II. Garantir a infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes.
- III. Organizar os serviços para permitir que a Atenção Básica atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- IV. Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – O Pacto pela Saúde, de 2006, tem como base os princípios constitucionais do SUS, com ênfase nas necessidades de saúde da população, e implica no exercício simultâneo de definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. São prioridades do Pacto pela Vida para 2006, EXCETO:

- A) Consolidar e qualificar a vigilância sanitária como modelo de atenção à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS.
- B) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.
- C) Reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal, infantil por doença diarreica e por pneumonias.
- D) Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- E) Contribuir para a redução da mortalidade por câncer de colo do útero e de mama.

QUESTÃO 13 – A Lei nº 8.080/1990, e suas alterações posteriores, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. O Art. 23 foi alterado por redação dada pela Lei nº 13.097/2015, sendo assim, de acordo com a nova redação, assinale a alternativa correta sobre os casos relacionados à permissão da participação direta ou indireta, de empresas, ou de capital estrangeiro, na assistência à saúde.

- A) Doações de organismos internacionais vinculados à indústria farmacêutica e desenvolvimento de tecnologia para saúde.
- B) Pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar a Atenção Básica à Saúde.
- C) Realização de pesquisas por organismos internacionais vinculados a financiamento e empréstimos.
- D) Pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar ações e pesquisas de planejamento familiar.
- E) Serviços de saúde mantidos por quaisquer empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.

QUESTÃO 14 – Conforme o Art. 1º da Lei nº 8.142/1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas: a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. Sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- C) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- D) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- E) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias da política de saúde na instância correspondente, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

QUESTÃO 15 – Considerando a Lei nº 8.080/1990, que teve a inclusão do capítulo VIII, pela Lei nº 12.401/2011, é INCORRETO afirmar que:

- A) A constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.
- B) O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível.
- C) O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso.
- D) A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS, cuja composição e regimento são definidos em regulamento, contará com a participação exclusiva de 1 (um) representante, especialista na área, indicado pelo Conselho Federal de Medicina.
- E) A incorporação, a exclusão e a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, serão efetuadas mediante a instauração de processo administrativo, a ser concluído em prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias, admitida a sua prorrogação por 90 (noventa) dias corridos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16 – Sobre a doença da arranhadura do gato, é INCORRETO afirmar que:

- A) A linfadenite cursa com sinais flogísticos e tende a ser autolimitada.
- B) É uma das causas de febre de origem obscura.
- C) Pela apresentação clínica e presença comum de granulomas em biópsia, a forma linfática pode se confundir com o diagnóstico da tuberculose ganglionar.
- D) O contato com gatos é condição essencial para a suspeita diagnóstica e estes também costumam apresentar sintomas da doença.
- E) Além da linfadenite, pode cursar com a forma ocular, disseminada e óssea, e com encefalite e endocardite.

QUESTÃO 17 – Um paciente, com internação prolongada na UTI, apresenta quadro de infecção primária da corrente sanguínea por *Escherichia coli*. O laboratório informa que a bactéria é produtora de betalactamase de espectro estendido (ESBL). No antibiograma, consta susceptibilidade a sulfametoxazol-trimetoprim, gentamicina, piperacilina-tazobactam, meropenem, polimixina e resistência a cefalosporinas de primeira, segunda, terceira e quarta geração, amoxicilina-clavulanato e ciprofloxacino. Visando o melhor desfecho clínico para o paciente e levando em consideração os princípios do uso judicioso dos antimicrobianos, qual é a melhor alternativa terapêutica?

- A) Sulfametoxazol-trimetoprim.
- B) Gentamicina.
- C) Piperacilina-tazobactam.
- D) Meropenem.
- E) Polimixina.

QUESTÃO 18 – Sobre o pneumococo, é correto afirmar que:

- A) A resistência do pneumococo às penicilinas é conferida pela produção de penicilinase.
- B) Conforme epidemiologia da resistência do pneumococo no Brasil, não é necessária a associação de vancomicina no tratamento empírico de pneumonia pneumocócica grave.
- C) A azitromicina é opção terapêutica segura para tratamento empírico de infecções graves por pneumococo em pacientes com alergia grave a penicilinas.
- D) No tratamento de pneumonia por pneumococo com sensibilidade intermediária à Penicilina, é indicado o uso de cefalosporinas, sendo o tratamento com doses altas de penicilina insuficiente.
- E) Sulfametoxazol-trimetoprim é opção terapêutica adequada para tratamento empírico de infecções pneumocócicas.

QUESTÃO 19 – Sobre a vacina da varicela, é correto afirmar que:

- A) Pode ser aplicada em pacientes imunocomprometidos graves.
- B) Trata-se de uma vacina de vírus inativado.
- C) Em situações de surto, pode ser aplicada em lactentes a partir de 9 meses.
- D) Pode ser aplicada concomitante à vacina da febre amarela.
- E) A febre é o principal efeito adverso, não sendo descrito exantema pelo vírus vacinal.

QUESTÃO 20 – Sobre infecções em pacientes oncológicos, é INCORRETO afirmar que:

- A) A profilaxia da aspergilose invasiva, quando indicada, pode ser realizada com micafungina, que têm atividade contra *Aspergillus*.
- B) A antibioticoterapia empírica deve conter um betalactâmico com ação antipseudomonas na neutropenia febril em pacientes de alto risco.
- C) Em paciente com neutropenia febril sob profilaxia contra infecção fúngica invasiva, a galactomanana sérica é o método diagnóstico de escolha para aspergilose invasiva, por sua alta sensibilidade, especificidade e por ser um exame pouco invasivo.
- D) Na suspeita de mucormicose com rinossinusite, a abordagem cirúrgica para desbridamento, além da terapia antifúngica, é fundamental para o sucesso terapêutico.
- E) Na presença de infecção de pele e partes moles ou instabilidade hemodinâmica no paciente com neutropenia febril, está indicado o uso associado de vancomicina.

QUESTÃO 21 – Sobre as encefalites agudas, é correto afirmar que:

- A) A ausência de sinais de irritação meníngea reduz significativamente a probabilidade de encefalite.
- B) Alteração de estado mental não é característica essencial para suspeita de encefalite.
- C) A encefalite herpética frequentemente cursa com presença de eritrócitos no líquido.
- D) Na encefalite herpética, as alterações em ressonância magnética precedem as do eletroencefalograma.
- E) A dosagem de anticorpos no líquido é o exame preferencial para diagnósticos etiológicos nas encefalites virais.

QUESTÃO 22 – Em relação à diarreia por *Clostridioides difficile*, é INCORRETO afirmar que:

- A) Em um paciente que está no quarto episódio de diarreia por *C. difficile*, o tratamento recomendado é com vancomicina via oral por pelo menos 6 semanas ou transplante de fezes.
- B) A presença do antígeno GDH do *C. difficile* nas fezes não necessariamente corresponde a infecção.
- C) Em pacientes menores de 1-2 anos, a pesquisa de *C. difficile* não deve ser realizada rotineiramente, devido à alta taxa de portadores assintomáticos.
- D) Ao final do tratamento, é recomendado o controle com pesquisa de antígeno e toxinas nas fezes.
- E) Em casos fulminantes, se recomenda o uso de metronidazol endovenoso associado à vancomicina via oral ou intrarretal, se impossibilidade de administração via oral.

QUESTÃO 23 – Sobre a apendicite aguda, é INCORRETO afirmar que:

- A) *Pseudomonas aeruginosa* pode ser um dos agentes etiológicos envolvidos.
- B) Na apendicite não complicada, recomenda-se o uso de antimicrobianos por no máximo 24h após a apendicectomia.
- C) Levando em conta as bactérias envolvidas, a ampicilina-sulbactam é uma opção terapêutica empírica adequada.
- D) Na presença de perfuração do apêndice, a apendicite é considerada complicada e a antibioticoterapia deve ser mantida no pós-operatório até a melhora clínica do paciente.
- E) Bactérias anaeróbicas estão entre os principais agentes etiológicos envolvidos.

QUESTÃO 24 – Sobre estafilococos coagulase-negativa, é INCORRETO afirmar que:

- A) *S. epidermidis*, *S. hominis* e *S. capitis* são representantes desse grupo.
- B) Por serem de baixa virulência, causam infecção predominantemente em pacientes imunossupressos e recém-nascidos prematuros.
- C) O *S. lugdunensis* é um representante do grupo, porém se assemelha ao *S. aureus* pela sua virulência e tipos de infecção.
- D) São colonizantes permanentes da pele e frequentemente contaminam amostras de hemoculturas.
- E) A prevalência de resistência à oxacilina é alta e são considerados suscetíveis à vancomicina quando o MIC é igual ou inferior a 2 mcg/mL.

QUESTÃO 25 – Sobre as arboviroses, é correto afirmar que:

- A) A dengue grave acontece quando a infecção secundária ocorre pelo mesmo sorotipo da infecção primária.
- B) Na Dengue, a febre tem duração entre 7-14 dias.
- C) Para o diagnóstico da dengue, o antígeno NS1 deve ser coletado a partir do 7º dia de doença.
- D) O RT-PCR não tem utilidade no diagnóstico da febre amarela.
- E) Diferente da dengue, na qual o quadro grave é dado pela interação entre o sistema imunológico e o agente viral, o vírus da febre amarela tem por característica o viscerotropismo e o neurotropismo.

QUESTÃO 26 – Em relação aos antimicrobianos, assinale a alternativa correta.

- A) O metronidazol não tem penetração no sistema nervoso central.
- B) *E. coli* possui resistência intrínseca à amoxicilina.
- C) A polimixina B atinge concentrações adequadas nos pulmões.
- D) A gentamicina tem boa penetração em abscessos.
- E) Ertapenem e moxifloxacino não têm ação contra a *Pseudomonas aeruginosa*.

QUESTÃO 27 – Sobre o recém-nascido exposto à mãe com tuberculose bacilífera, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nos casos de tuberculose congênita, a mortalidade supera os 50%.
- B) O recém-nascido não deve receber a vacina da BCG ao nascimento, devendo sempre ser realizada ao término da quimioprofilaxia.
- C) A quimioprofilaxia deve ser realizada com isoniazida ou rifampicina.
- D) A amamentação não é contraindicada.
- E) Antes de iniciar a quimioprofilaxia, deve se afastar a possibilidade de tuberculose no RN.

QUESTÃO 28 – Sobre a infecção latente pelo *M. tuberculosis* (ILTB), é correto afirmar que:

- A) Após a infecção primária, o período da ILTB é curto e evolui rapidamente para a tuberculose ativa.
- B) Pessoas vivendo com HIV devem investigar ILTB apenas se a classificação imunológica for considerada grave, conforme a contagem de CD4.
- C) A vacinação com vírus vivo em período menor que 15 dias pode levar a um resultado falso-negativo da prova tuberculínica.
- D) O tratamento da ILTB está indicado em crianças contatos de caso pulmonar e vacinadas com a BCG há menos de 2 anos, quando a prova tuberculínica for ≥ 10 mm.
- E) Em crianças menores de 10 anos, o regime de preferência para o tratamento da ILTB é com isoniazida por 6 meses.

QUESTÃO 29 – Sobre o manejo da infecção pelo HIV em criança, analise as assertivas a seguir:

- I. Antes de iniciar a terapia antirretroviral com raltegravir, é necessário solicitar pesquisa de HLA B5701.
- II. Pacientes em uso de tenofovir, lamivudina e dolutegravir, e que necessitam realizar tratamento para tuberculose, necessitam obrigatoriamente modificar o esquema antirretroviral.
- III. Paciente de 8 meses com diagnóstico de HIV, CD4 total de 1800 células/mm³ e percentual de 30% pertence à classificação imunológica 1 e, portanto, não necessita de profilaxia contra pneumocistose.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 30 – Conforme as últimas Notas Informativas do Ministério da saúde sobre o manejo da exposição e infecção pelo HIV, é correto afirmar que:

- A) No recém-nascido exposto, uma única carga viral acima de 5000 cópias/mL é suficiente para diagnóstico da infecção pelo HIV.
- B) Na exposição vertical, a carga viral deve ser coletada apenas ao nascimento e 2 semanas após o término da profilaxia.
- C) Nos recém-nascidos a termo expostos de alto risco, a profilaxia deve ser realizada com zidovudina e nevirapina.
- D) O dolutegravir faz parte da terapia antirretroviral preferencial em crianças a partir de 6 anos.
- E) Em recém-nascidos expostos de baixo risco, a profilaxia deve ser realizada com zidovudina por 6 semanas.

QUESTÃO 31 – Sobre a coqueluche, é correto afirmar que:

- A) Pacientes hospitalizados com infecção por *Bordetella pertussis* devem permanecer em isolamento de gotículas por 24h após início do tratamento antibiótico.
- B) A infecção por *Bordetella parapertussis* costuma ser menos grave do que a da *Bordetella pertussis* e não necessita de isolamento do paciente nem profilaxia dos contactantes domiciliares.
- C) O tratamento e profilaxia são realizados com azitromicina por 3 dias.
- D) A cultura de secreção respiratória é o método diagnóstico de escolha.
- E) A gestante que já tenha realizado a vacina da coqueluche nos últimos 5 anos não necessita realizar nova dose durante a gestação.

QUESTÃO 32 – Sobre a exposição vertical às infecções congênitas, analise as assertivas abaixo:

- I. No recém-nascido de mãe com sífilis tratada adequadamente na gestação, se a titulação do teste não treponêmico da criança for igual ou superior à materna em pelo menos 2 diluições, está confirmada a infecção congênita.
- II. No tratamento da toxoplasmose congênita, o ácido fólico não deve ser utilizado para combater a ação antifólica da pirimetamina.
- III. Para o diagnóstico de citomegalovirose congênita, o PCR-CMV urinário deve ser coletado nas primeiras 3 semanas de vida, sendo que um exame positivo após esse período pode refletir infecção pós-natal.
- IV. Durante a gestação, teste não treponêmico 1:4 com teste treponêmico não reagente pode corresponder a falso-positivo.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 33 – Sobre a mononucleose e a síndrome mononucleose-like, assinale a alternativa correta.

- A) A pesquisa de anticorpos heterofilos para EBV (monoteste) tem baixa sensibilidade na primeira semana de sintomas e em crianças pré-escolares.
- B) Linfocitose atípica é exclusiva da infecção pelo vírus Epstein-Barr.
- C) Infecções por EBV e CMV são causas raras de febre de origem obscura.
- D) O quadro clássico da mononucleose, com faringite exsudativa, é mais comum em crianças pequenas, sendo que as crianças maiores apresentam mais frequentemente apresentação atípica, como febre sem sinais localizatórios.
- E) Herpes vírus 6 e adenovírus não são causas de síndrome mononucleose-like.

QUESTÃO 34 – Sobre via de administração, posologia e tempo de antibioticoterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nas infecções osteoarticulares como osteomielite e artrite séptica, a antibioticoterapia deve ser realizada por via endovenosa por pelo menos 7 dias antes da transição para via oral, independentemente da evolução clínica do paciente.
- B) A infecção urinária febril não complicada pode ser tratada com 7 dias de antibiótico.
- C) Infecção primária da corrente sanguínea não complicada por bacilo Gram-negativo pode ser tratada com 7 dias de antibiótico.
- D) No tratamento da faringite estreptocócica, a amoxicilina pode ser usada 1x ao dia.
- E) Sete dias de antibioticoterapia é a duração adequada para tratamento da meningococcemia.

QUESTÃO 35 – Sobre epidemiologia e vacinação nas infecções bacterianas em pediatria no Brasil, é INCORRETO afirmar que:

- A) A vacina pneumocócica 23 valente, por se tratar de uma vacina polissacarídica, confere resposta imunológica mais robusta e sustentada comparado à vacina conjugada.
- B) Após a introdução da vacina contra *Haemophilus*, infecções pelo sorotipo B se tornaram raras, permanecendo as infecções pelo sorotipo A e *Haemophilus* não tipável.
- C) A vacina pneumocócica 10 valente, contida no Programa Nacional de Imunizações, não confere proteção contra o sorotipo 19A do pneumococo, sendo este atualmente o principal causador de infecção pneumocócica invasiva.
- D) Após introdução do rastreio e profilaxia para *Streptococcus agalactiae* durante a gestação e parto, infecções por este patógeno em neonatos e lactentes jovens reduziram drasticamente, permanecendo a *E. coli* como a principal causadora de infecções bacterianas invasivas nesta faixa etária.
- E) Após introdução da vacina meningocócica C no Programa Nacional de Imunizações, atualmente o sorotipo B é o principal responsável pela doença meningocócica em menores de 5 anos, sendo o tipo C o mais prevalente em adolescentes e adultos.

QUESTÃO 36 – Sobre a Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIMP) associada à Covid-19, é correto afirmar que:

- A) A incidência varia entre 5-10% dos casos de Covid-19 em pediatria.
- B) A febre, quando o tratamento não é realizado, tem duração semelhante à da doença de Kawasaki, de 10 a 15 dias.
- C) Está associada à fase ativa de replicação viral do Sars-CoV-2.
- D) A sorologia não reagente para Sars-CoV-2 exclui a possibilidade de SIMP.
- E) O quadro clínico e laboratorial tende a ser pouco específico sendo importante descartar outros diagnósticos diferenciais, principalmente as doenças infecciosas.

QUESTÃO 37 – Sobre o *Streptococcus pyogenes*, é INCORRETO afirmar que:

- A) É um estreptococo beta-hemolítico e pertence ao grupo A de Lancefield.
- B) A síndrome do choque tóxico estreptocócico é frequentemente associada à faringite estreptocócica.
- C) É amplamente suscetível aos betalactâmicos, porém a resistência aos macrolídeos vem aumentando.
- D) É uma das principais etiologias envolvidas nas vaginites em crianças pré-púberes.
- E) Em casos graves de síndrome do choque tóxico estreptocócico, recomenda-se associar clindamicina ao betalactâmico, devido a sua ação antitoxina, e infusão de imunoglobulina humana.

QUESTÃO 38 – Sobre infecções de corrente sanguínea associadas a cateter venoso central, é INCORRETO afirmar que:

- A) Em paciente com infecção primária da corrente sanguínea por *Candida sp.*, relacionada ao cateter venoso central, é recomendado manter o cateter usando lock terapia associada à antibioticoterapia sistêmica.
- B) A infecção de túnel de cateter implantável é indicação de retirada completa do dispositivo.
- C) A infecção é considerada relacionada ao cateter venoso central quando houver crescimento em hemocultura de bactéria patogênica pelo menos 2h mais precoce na amostra central comparado à amostra periférica.
- D) Na infecção primária da corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus*, relacionada ao cateter venoso central, está indicada a retirada do cateter.
- E) É importante sempre se coletar hemocultura central e periférica na suspeita de infecção de corrente sanguínea associada a cateter central.

QUESTÃO 39 – Sobre as hepatites virais, é correto afirmar que:

- A) Os vírus da família Herpes estão entre as principais causas de hepatite infecciosa em crianças.
- B) A transmissão da hepatite B ocorre por via fecal-oral.
- C) A transmissão da hepatite A ocorre por via respiratória.
- D) A dosagem sérica de anti-HBc IgM é o exame de eleição para diagnóstico da hepatite B crônica.
- E) Em pacientes vacinados para hepatite A, a presença de anti-HAV total reagente é suficiente para o diagnóstico.

QUESTÃO 40 – Sobre o *Staphylococcus aureus*, é correto afirmar que:

- A) No *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), o mecanismo de resistência aos betalactâmicos é a produção de betalactamase.
- B) Nas infecções de material protético por *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina (MSSA), se recomenda a associação de gentamicina à oxacilina, pela sua ação antibiofilme.
- C) Em um paciente com pneumonia por MRSA, a Daptomicina é uma opção terapêutica adequada.
- D) Sulfametoxazol-trimetoprim, clindamicina e doxiciclina, quando sensíveis, são opções terapêuticas adequadas para o tratamento de infecções leves por MRSA.
- E) O MRSA é uma bactéria hospitalar, sendo incomum a sua incidência na comunidade.