

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 01/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 07

MÉDICO I (Infectologia)

01.	C	11.	E	21.	A	31.	B
02.	B	12.	E	22.	A	32.	A
03.	A	13.	B	23.	D	33.	D
04.	E	14.	E	24.	ANULADA	34.	A
05.	B	15.	B	25.	C	35.	D
06.	D	16.	C	26.	E	36.	C
07.	A	17.	B	27.	D	37.	C
08.	E	18.	C	28.	A	38.	D
09.	A	19.	E	29.	B	39.	ANULADA
10.	D	20.	D	30.	B	40.	D



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 01/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

MISSÃO

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 07 - MÉDICO I (Infectologia)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada



FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____





FAURGS
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova. (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.
- 12 Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal. (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.



01. A vancomicina é um _____, e sua atividade antimicrobiana depende _____.

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

- (A) lipoglicopeptídeo – da relação: área sob a curva / concentração inibitória mínima
- (B) lipoglicopeptídeo – da concentração vale acima de 15-20mg/L
- (C) glicopeptídeo – da relação: área sob a curva / concentração inibitória mínima
- (D) glicopeptídeo – do tempo acima da concentração inibitória mínima
- (E) glicopeptídeo – da concentração vale acima de 15-20mg/L

02. Em relação às polimixinas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) São antibióticos lipopeptídicos utilizados no tratamento de infecções por bacilos Gram-negativos resistentes aos carbapenêmicos.
- (B) São nefrotóxicas e ambas necessitam redução de dose em caso de perda de função renal.
- (C) Neurotoxicidade pode se manifestar com parestesias.
- (D) A associação de um segundo antimicrobiano tem sido recomendada em infecções graves ou em pacientes imunossuprimidos.
- (E) A colistina, por ser administrada como colistimetato, atinge níveis séricos terapêuticos mais lentamente.

03. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando cada bactéria ao seu respectivo mecanismo de resistência aos carbapenêmicos.

- (1) *Pseudomonas aeruginosa*
- (2) *Acinetobacter baumannii*
- (3) *Enterobacter cloacae*
- (4) *Stenotrophomonas maltophilia*
- () Metallo-betalactamase constitutiva
- () Hiperexpressão de MexAB-OprM + diminuição da expressão de OprD
- () Carbapenemase de classe D (ex. OXA-23)
- () Carbapenemase do tipo KPC-2

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

04. Considere os antimicrobianos abaixo.

- I - Doxicilina
- II - Sulfametoxazol-trimetoprim
- III- Ciprofloxacino

Quais são potencialmente ativos contra *Klebsiella pneumoniae* produtora de betalactamase de Classe A de Ambler (exemplo: CTX-M-15)?

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

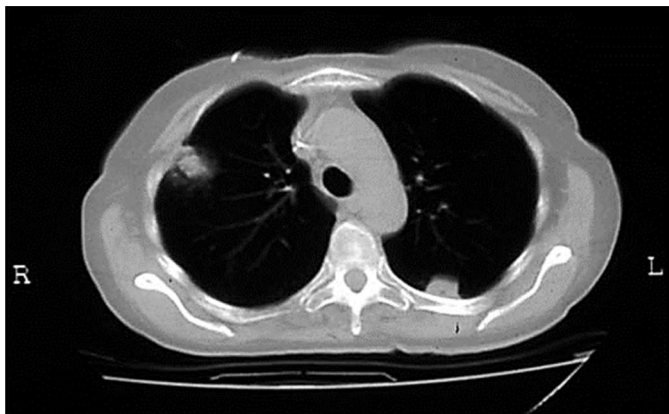
05. Paciente, sexo feminino, 24 anos, obesa, sem comorbidades, consulta por um furúnculo em região glútea. A lesão foi drenada no próprio ambulatório, o material foi enviado para cultura, e a paciente foi liberada apenas com medidas de higiene local e analgesia. Retorna 72 horas depois, com quadro de celulite adjacente e com resultado de cultura positiva para *Staphylococcus aureus*, indicando tratar-se de um MRSA com um teste D positivo.

Considerando o caso acima, não se deve prescrever _____ e deve-se evitar a prescrição de _____.

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

- (A) ciprofloxacino – cefalexina
- (B) cefadroxil – clindamicina
- (C) cefalexina – eritromicina
- (D) eritromicina – sulfametoxazol-trimetoprim
- (E) mupirocina – sulfametoxazol-trimetoprim

06. Paciente, sexo masculino, 23 anos, com leucemia mieloide aguda interna para quimioterapia de indução, no 7º dia pós-início de quimioterapia. Recebe profilaxia com fluconazol 200mg VO e apresenta febre de 38,4°C, sem outras queixas. Ao exame, sinais vitais normais (exceto febre) e mucosite grau I. Inicia-se cefepima e, em 48 horas, por persistência da febre, o esquema é modificado para meropenem e vancomicina. Após 72 horas, permanece com quadro inalterado, sendo solicitada uma tomografia de tórax (abaixo).



Com este resultado, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) tuberculose.
- (B) nocardiose.
- (C) aspergilose (bola fúngica).
- (D) aspergilose pulmonar angioinvasiva.
- (E) histoplasmose.

07. Considere as afirmações abaixo com relação às infecções causadas por *Neisseria gonorrhea*.

- I - Gram da secreção uretral com polimorfonucleares e diplococos Gram-negativos intracelulares em homens sintomáticos é diagnóstico de uretrite gonocócica.
- II - A coloração de Gram também pode ser utilizada em amostra retal para diagnóstico de proctite gonocócica.
- III- Devido à resistência crescente, cefalosporinas não são mais a primeira escolha de tratamento.

Quais estão corretas?

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

08. Em relação à infecção por *Clostridium difficile*, considere as afirmações abaixo.

- I - Em casos não severos, vancomicina não se mostrou superior a metronidazol.
- II - Pode se apresentar com amplo espectro de manifestações clínicas desde infecção assintomática a megacólon tóxico.
- III- Casos suspeitos e confirmados devem ser colocados em precaução de contato.

Quais estão corretas?

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

09. Assinale a afirmação correta em relação ao exame cultural do liquor.

- (A) O resultado positivo de um exame de *polymerase chain reaction* (PCR) no liquor pode não ser definidor do agente etiológico.
- (B) O liquor pode ser congelado antes da realização do exame bacteriológico.
- (C) Presença de bacilos Gram-positivos no resultado do Gram normalmente indicam contaminação do material.
- (D) *Streptococcus agalactiae* é um coco Gram-positivo em cadeia, considerado o principal microrganismo causador de meningite em adultos.
- (E) O tratamento com antibiótico para suspeitas de meningite só deve ser iniciado após a confirmação da presença de bactérias no exame de Gram.

10. Uma cultura pura de uma determinada bactéria foi colocada no sistema Vitek (sistema de identificação automatizada), e, após 18h, o sistema emitiu o seguinte resultado:

<i>Klebsiella oxytoca</i>	59%
<i>Enterobacter agglomerans</i>	37%
<i>Serratia marcescens</i>	4%

Como proceder em relação a esse resultado?

- (A) Informar no laudo a bactéria com maior percentual de identificação (*K. oxytoca*).
- (B) Informar no laudo as duas bactérias com maiores percentuais de identificação (*K. oxytoca* e *E. agglomerans*).
- (C) Informar no laudo todas as três bactérias e seus percentuais de identificação.
- (D) Realizar outro teste que permita a diferenciação desta bactéria, pois o resultado é indefinido.
- (E) Informar no laudo apenas que a bactéria é um bacilo Gram-negativo não fermentador.

11. Sobre a fusariose, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma doença que ocorre exclusivamente em imunocomprometidos.
- (B) O tratamento pode ser realizado com antifúngicos azólicos, polienos ou equinocandinas.
- (C) Lesões na pele podem ocorrer, entretanto hemoculturas positivas para o fungo são extremamente incomuns.
- (D) Entre os fatores de risco, a leucemia mieloide aguda, o uso de corticosteroides e os transplantes de células tronco hematopoiéticas autólogas são frequentes.
- (E) Trata-se de uma hialo-hifomicose, que pode positivar os testes de beta-D-glucana e galactomanana.

12. Com relação ao manejo da infecção pelo HIV em gestantes, assinale a alternativa correta.

- (A) Mulheres que vinham em uso de efavirenz devem ter o tratamento antirretroviral modificado no momento em que é feito o diagnóstico de gestação, independentemente da idade gestacional.
- (B) O esquema antirretroviral de primeira linha preconizado no Brasil é TDF+3TC+lopinavir/r.
- (C) O alvo da terapia antirretroviral é manter a carga viral inferior a 10.000 cópias/mL no momento do parto.
- (D) A interrupção do tratamento antirretroviral após o parto é recomendada em pacientes com CD4 > 350 células/mm³.
- (E) O uso de zidovudina injetável durante o parto pode ser dispensado em gestantes com carga viral indetectável após as 34 semanas.

13. Considere as afirmações abaixo sobre os antifúngicos polienos.

- I - A anfotericina B é um antimicrobiano tempo-dependente.
- II - A toxicidade tubular causada pela anfotericina B potencializa a vasoconstrição glomerular também ocasionada por esse medicamento, piorando ainda mais a função renal.
- III - Organismos usualmente resistentes à anfotericina B incluem *Aspergillus terreus*, *Scedosporium spp.* e *Candida krusei*.

Quais estão corretas?

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

14. Em relação à coinfeção HIV e tuberculose, assinale a alternativa correta.

- (A) A reconstituição imune paradoxal ocorre em pacientes previamente assintomáticos, que manifestaram os primeiros sintomas clínicos de tuberculose semanas após o início da TARV.
- (B) Em pacientes com CD4 < 50 células/mm³, deve-se aguardar, no mínimo, oito semanas após o início do tratamento da tuberculose para iniciar a TARV, devido ao risco de reconstituição imune.
- (C) Pacientes infectados pelo HIV e com CD4 < 200 células/mm³ apresentam maiores taxas de transmissão da tuberculose quando comparados a pacientes HIV-negativos.
- (D) É usualmente recomendado prolongar o tempo de tratamento da tuberculose para nove meses na maioria dos casos de acometimento extrapulmonar.
- (E) Em gestantes, deve-se manter o tratamento de primeira linha para tuberculose com RHZE por dois meses + RH por quatro meses, não sendo necessário ajuste de drogas no primeiro trimestre.

15. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando as drogas para tratamento de primeira linha da tuberculose aos seus efeitos adversos.

- | | |
|------------------|---------------------------|
| (1) Rifampicina | () Neurite óptica |
| (2) Isoniazida | () Hiperuricemia |
| (3) Etambutol | () Neuropatia periférica |
| (4) Pirazinamida | () Trombocitopenia |

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da coluna da direita, de cima para baixo, é

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

16. Paciente, sexo feminino, 60 anos, com acompanhamento prévio por bronquiectasias, vem à consulta apresentando piora do padrão de tosse há três meses, fadiga, perda de peso, 7kg nos últimos seis meses (peso usual 60kg). Solicitado escarro: BAAR negativo e cultura de micobactérias com crescimento, em 10 dias de micobactéria não cordão.

Em relação ao caso acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de micobactéria de crescimento rápido, caracterizada por crescimento de colônias em meio sólido, em menos de 14 dias.
- (B) Trata-se, provavelmente, de tuberculose pulmonar, e está indicado início imediato de RHZE.
- (C) Trata-se, provavelmente, de micobactéria não tuberculosis de crescimento lento, e está indicada a inclusão de um macrolídeo no esquema inicial de tratamento.
- (D) Está indicado o isolamento respiratório desta paciente por duas semanas.
- (E) O tratamento deverá ser mantido por seis meses.

17. Em relação ao uso de vacinas, assinale a alternativa correta.

- (A) A eficácia da vacina para influenza é maior nos idosos quando comparada a adultos jovens e, portanto, deve ser priorizada na faixa etária acima de 65 anos.
- (B) A vacina da raiva pode ser administrada em três doses pré-exposição, caso o paciente esteja exposto a situação de risco para contágio.
- (C) Pessoas com história prévia de herpes zoster não têm benefício com a vacina para o vírus varicela-zoster.
- (D) A vacina da febre amarela apresenta imunidade de curta duração, e reforços são sempre recomendados a cada 10 anos.
- (E) A imunogenicidade da vacina da hepatite B depende da faixa etária.

18. Em relação à coqueluche, assinale a alternativa correta.

- (A) Atualmente, é uma doença quase erradicada no hemisfério norte.
- (B) Cultural apresentando o crescimento de *Bordetella pertussis* não é considerado o padrão-ouro devido a possível contaminação da amostra.
- (C) O tratamento antimicrobiano pode aliviar os sintomas e diminuir a transmissão.
- (D) PCR não apresenta sensibilidade suficiente para ser utilizado para o diagnóstico na prática clínica.
- (E) Em surtos, o tratamento profilático em não vacinados não é recomendado.

19. Considere os itens abaixo em relação a agentes bacterianos.

- I - *Aeromonas spp.*
- II - *Bacillus cereus*
- III- *Listeria monocytogenes*

Quais são causadores de gastroenterite em humanos, seja por invasão tecidual ou por produção de toxinas?

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

20. Em relação aos carbapenêmicos, é correto afirmar que

- (A) não possuem nenhum efeito pós-antibiótico contra bacilos Gram-negativos.
- (B) *Acinetobacter baumannii* não possui resistência intrínseca a nenhum antimicrobiano desta classe.
- (C) a infusão estendida (3 horas) de meropenem apresenta maior probabilidade de atingir o alvo farmacocinético/farmacodinâmico do que a infusão contínua independentemente da MIC da bactéria.
- (D) são enzimas que hidrolisam os carbapenêmicos: SPM-1, VIM-2, NDM-2 e KPC-3.
- (E) possuem limitado espectro contra Gram-positivos.

21. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação a *Stenotrophomonas maltophilia*.

- (A) É raramente isolada do trato respiratório de pacientes com fibrose cística.
- (B) É um bacilo Gram-negativo não fermentador de glicose.
- (C) Ciprofloxacino e sulfametoxazol-trimetoprim podem ser utilizados no tratamento.
- (D) É intrinsecamente resistente aos carbapenêmicos pela produção constitutiva de metalo-bata-lactamase.
- (E) Pode acometer pacientes neutropênicos pós-quimioterapia citotóxica.

22. Dos agentes etiológicos abaixo, qual é uma zoonose, causa de endocardite infecciosa com hemoculturas negativas, cujo diagnóstico sorológico depende da correta interpretação dos títulos de IgG e IgM de fase I e fase II?

- (A) *Coxiella burnetii*.
- (B) *Brucella abortus*.
- (C) *Bartonella henselae*.
- (D) *Granulicatella spp.*
- (E) *Edwardsiella spp.*

23. Paciente, sexo masculino, 22 anos, procura atendimento por apresentar dor de garganta, cefaleia, mialgias e febre, iniciadas há dois dias. Sem outros sintomas. Ao exame, está prostrado, FC= 100bpm, PA= 120/70mm/Hg, FR= 20mm e Tax 39°C. Sem rigidez de nuca. Apresenta hiperemia importante em orofaringe com algumas placas exsudativas esbranquiçadas sobre as duas amígdalas. Poliadenopatias em cadeias cervicais posteriores bilateralmente (maior com aproximadamente 2cm) e dois gânglios submandibulares palpáveis bilateralmente. Hemograma revelou: 12.550 leucócitos (com 1% de bastões, 45% de neutrófilos, 0% de eosinófilos e basófilos, 12% de monócitos e 58% de linfócitos) – exame realizado sem revisão microscópica.

Considerando os dados acima, a etiologia mais provável é

- (A) *Streptococcus* beta-hemolítico do grupo A.
- (B) Adenovírus.
- (C) *Fusobacterium necrophorum*.
- (D) Vírus Epstein-Barr.
- (E) Coronavírus.

24. Considere as afirmações abaixo sobre a aspergilose pulmonar invasiva em pacientes imunocomprometidos.

- I - A galactomanana sérica é um teste com elevado valor preditivo negativo mesmo em pacientes com alta probabilidade de doença.
- II - A beta-D-glucana sérica é um teste que carece de especificidade suficiente para sua adoção como critério diagnóstico, apresentando um número alto de falso-positivos.
- III- Voriconazol associado a uma equinocandina deve ser utilizado como primeira escolha de tratamento.

Quais estão corretas?

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

25. Sobre equinocandinas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As três equinocandinas disponíveis têm espectro de atividade antifúngica semelhante, porém apresentam diferenças em relação à meia-vida, interações medicamentosas e posologia.
- (B) Têm um perfil de segurança excelente, entretanto podem ocasionar reações alérgicas mediadas por histamina.
- (C) O espectro de atividade antifúngica inclui os fungos dos gêneros *Candida*, *Aspergillus*, *Cryptococcus* e *Pneumocystis*.
- (D) Estão recomendadas para a terapêutica inicial de candidemia em pacientes neutropênicos e não neutropênicos.
- (E) Apresentam níveis baixos no líquido cefalorraquidiano.

26. Considere as afirmações abaixo sobre anfotericina B.

- I - É a terapêutica de escolha para o tratamento da meningoencefalite por *Cryptococcus*, entretanto a necessidade de hospitalização e o monitoramento da função renal e eletrólitos dificultam sua utilização em regiões com escassez de recursos, como a África subsaariana.
- II - Pode ser utilizada para o tratamento de leishmaniose visceral.
- III- Entre os seus efeitos adversos, destacam-se nefrotoxicidade, hipocalcemia, hipomagnesemia e anemia.

Quais estão corretas?

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

27. Sobre inibidores da integrase do HIV, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O dolutegravir apresenta a maior barreira genética entre os medicamentos desta classe.
- (B) Existe resistência cruzada entre raltegravir e elvitegravir.
- (C) Dolutegravir (combinando com abacavir e lamivudina) apresentou superioridade em relação à eficácia virológica quando comparado à combinação de tenofovir, entricitabina e efavirenz.
- (D) Não existe interação significativa entre rifampicina e dolutegravir ou raltegravir.
- (E) A dose recomendada de dolutegravir, quando da exposição prévia a inibidores da integrase, é de 50mg, duas vezes ao dia.

28. Sobre o linfogranuloma venéreo (LGV), é correto afirmar que

- (A) o tratamento de escolha é doxiciclina, 100mg por via oral, duas vezes ao dia, por três semanas.
- (B) o diagnóstico pode ser feito pelo exame direto do corrimento anal, com a coloração de Gram.
- (C) a apresentação clássica, com envolvimento dos linfonodos inguinais, é a mais comum; proctite e proctocolite são raras.
- (D) a piperacilina/tazobactam e a ampicilina/sulbactam incluem-se entre os antimicrobianos alternativos para o tratamento desta condição.
- (E) o diagnóstico da retite por LGV deve ser sempre comprovado por testes sorológicos e/ou de detecção de ácidos nucleicos.

29. Considere as afirmações abaixo sobre a infecção pelo HIV.

- I - O uso de terapia antirretroviral está associado a comportamentos de risco, tais como: sexo desprotegido, infecções por outras DSTs e uso de drogas injetáveis.
- II - Uma das metas do UNAIDS (Programa da Organização das Nações Unidas para a AIDS) é que 90% das pessoas vivendo com HIV estejam cientes do seu diagnóstico, 90% estejam em terapêutica antirretroviral e 90% estejam com carga viral indetectável, o chamado 90:90:90.
- III - Os medicamentos de escolha para profilaxia pós-exposição ao HIV, em adultos, da classe dos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRN), são a zidovudina e a lamivudina, preferencialmente coformuladas.

Quais estão corretas?

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

30. Considere as afirmações abaixo em relação à febre amarela.

- I - O ciclo urbano é transmitido pelas espécies *Aedes*, *Haemagogus* e *Sabethes*.
- II - A maioria dos casos são oligossintomáticos e raramente são diagnosticados.
- III - Nos casos graves, as bilirrubinas elevam-se acima de 10mg/dL às custas da fração indireta.

Quais estão corretas?

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

31. Paciente, sexo feminino, 17 anos, natural de Porto Alegre, previamente saudável e sem comorbidades, procura emergência de um hospital com história de febre (38-39°C), acompanhada de calafrios, poliartralgia com dor intensa, eritema e inchaço nas mãos. Havia retornado de férias, de Pernambuco, há 7 dias. Ao exame físico, encontrava-se alerta, afebril, eupneica e hipo-hidratada 1 + / 4 com a pressão arterial = 130 x 90mmHg. Foi observada a presença de exantema macular no tronco, palmas e plantas dos pés. O exame do sistema cardiorrespiratório estava normal. Abdômen flácido e indolor, sem visceromegalias. Exames laboratoriais: hematócrito = 37%, hemoglobina = 12,1g/dL, as células brancas do sangue = 2.900, 50% de linfócitos, 10% de monócitos, plaquetas = 160.000.

Qual o diagnóstico mais provável?

- (A) Dengue.
- (B) Febre Chicungunya.
- (C) Zika.
- (D) Leptospirose.
- (E) Parvovirose.

32. Considere as afirmações abaixo em relação à malária.

- I - Nas infecções por *P. vivax*, alguns parasitas se desenvolvem rapidamente, enquanto outros ficam em estado de latência no hepatócito, podendo causar recaída da doença após o tratamento com cloroquina.
- II - A insuficiência respiratória com edema pulmonar é uma complicação mais frequente em crianças do que em adultos na malária por *P. falciparum*.
- III - Na técnica de gota espessa, os parasitos são identificados e quantificados no interior das hemácias com maior sensibilidade do que o esfregaço de sangue corado por Giemsa.

Quais estão corretas?

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

33. Em relação à dengue, considere as afirmações abaixo.

- I - Infecções subsequentes por outros sorotipos e predisposição genética são fatores que contribuem para a manifestação da forma hemorrágica.
- II - Infecções com sorotipo 4 (DEN-4) estão associadas à forma hemorrágica da doença.
- III- O choque ocorre por extravasamento do plasma para o sítio extravascular como espaço pleural e cavidade abdominal.

Quais estão corretas?

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

34. Em relação aos mecanismos de resistência viral do citomegalovírus, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O gene UL54 codifica a enzima viral responsável pela fosforilação do ganciclovir.
- (B) Mutações isoladas no gene UL54 são incomuns.
- (C) Mutações concomitantes em ambos os genes UL97 e UL54 são frequentemente associadas a elevado grau de resistência ao ganciclovir.
- (D) Mutações nos códons do gene UL54 podem associar-se à resistência cruzada entre ganciclovir e cidofovir.
- (E) Mutações no gene UL97 são responsáveis pela maioria dos casos de resistência ao ganciclovir.

35. Com relação à endocardite, assinale a alternativa correta.

- (A) A coleta de hemocultura deve ser realizada, preferencialmente, no momento da febre.
- (B) A hemocultura de sangue arterial tem melhor rendimento quando comparada à hemocultura de sangue venoso.
- (C) A hemocultura por centrifugação e lise apresenta rendimento superior para todos os microrganismos e deve ser realizada de rotina quando disponível.
- (D) Estender o período de incubação das hemoculturas não é mais recomendado quando se utilizam sistemas automatizados.
- (E) Como a maioria das garrafas de hemocultura contém resinas neutralizadoras de antibióticos, o uso prévio de antimicrobianos não influencia o rendimento do exame.

36. Em relação ao diagnóstico diferencial de parotidite, considere as afirmações abaixo.

- I - Parainfluenza 3 e Influenza A estão entre as infecções virais possíveis.
- II - *Pseudomonas aeruginosa* é a causa mais comum de parotidite supurativa pós-operatória.
- III- Além de causas infecciosas, condições metabólicas como uremia e cirrose podem causar aumento de volume das parótidas.

Quais estão corretas?

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

37. Com relação ao tenofovir, considere as afirmações abaixo.

- I - A toxicidade renal pode se apresentar como tubulopatia proximal, insuficiência renal aguda, insuficiência renal crônica e *diabetes insipidus*.
- II - O uso concomitante de ritonavir diminui o risco de toxicidade renal.
- III- Deficiência de vitamina D deve ser considerada no diagnóstico diferencial, durante a investigação da tubulopatia.

Quais estão corretas?

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

38. Sobre as infecções por Zika Vírus, assinale a alternativa correta.

- (A) Durante os primeiros cinco dias de doença, a pesquisa do antígeno NS1 é o teste diagnóstico mais indicado.
- (B) A ausência de conjuntivite ou hiperemia conjuntival torna o diagnóstico improvável.
- (C) Um resultado de PCR indetectável em amostra de sangue exclui o diagnóstico.
- (D) A sorologia IgM pode ser utilizada nos casos com evolução superior a sete dias.
- (E) PCR pode ser realizado apenas em amostras de sangue e saliva.

39. Paciente, sexo masculino, HIV positivo, assintomático, CD4 de 400 células/mm³ e CV indetectável, vem à consulta ambulatorial com resultado de exame VDRL 1:8 e FTAb positivo. Na consulta anterior (seis meses antes), o exame VDRL apresentava resultado negativo.

Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Está recomendada a realização de PL, independentemente de sintomas clínicos, para descartar neurosífilis.
- (B) Azitromicina 2g, via oral, pode ser uma alternativa de tratamento.
- (C) A cura após o tratamento será determinada pela queda de 4x a titulação inicial do teste não treponêmico, no período de seis meses.
- (D) Caso haja parceiros ativos, esses só devem ser tratados se apresentarem VDRL positivo.
- (E) No caso de o paciente não obter VDRL não reagente após 1 ano do tratamento, está indicado realizar punção lombar.

40. Em relação à estrogiloidíase, considere as afirmações abaixo.

- I - Lesões cutâneas não acompanham os quadros de hiperinfecção.
- II - HTLV-1 e doses altas de corticoide são fatores de risco para infecção disseminada.
- III- Ivemercina é a droga de escolha em infecções disseminadas.

Quais estão corretas?

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

