



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 02/2019 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 11 - MÉDICO I (Infectologia)

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



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, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, sob pena de serem excluídos do certame. **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, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 em que forem pré-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, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se 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 Processo Seletivo. (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. Sobre polimixinas, considere as afirmações abaixo.

- I - Polimixina B é extensamente reabsorvida nos túbulos renais determinando baixas concentrações urinárias.
- II - Colistina é administrada como pró-droga, cuja eliminação corporal é predominantemente renal.
- III- Possuem atividade microbiológica semelhante, mas a colistina é mais ativa contra *Pseudomonas aeruginosa*.

Quais estão corretas?

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

02. Considere um paciente com diagnóstico de infecção de corrente sanguínea por *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina, sem foco primário definido. Assinale a alternativa que apresenta, de forma correta o manejo desse paciente.

- (A) A colheita de hemoculturas subsequentes, até a negativação das mesmas, não é necessária, se o paciente apresentar diminuição da febre e melhora nos exames laboratoriais.
- (B) O uso de cefazolina intravenosa é uma alternativa terapêutica com taxa de sucesso clínico semelhante ou até superior à oxacilina.
- (C) O uso de daptomicina é uma alternativa terapêutica, independentemente do foco primário.
- (D) A associação de aminoglicosídeos nos primeiros cinco dias está relacionada a maiores taxas de sucesso terapêutico.
- (E) A associação de rifampicina à oxacilina reduz a mortalidade em pacientes não hepatopatas.

03. Considere uma paciente de 23 anos de idade, com doença de Crohn, em uso de infliximab, com bom controle da doença e sem uso de outros imunossupressores. Apresenta-se com queixa de emagrecimento, febre de 38°C e diminuição de apetite nas últimas três semanas. Relata tosse seca há uma semana. Nega dispneia ou outros sintomas. Refere exame de PPD prévio de 0mm, realizado há três anos, durante tratamento com prednisona. Ao exame: emagrecida. FC=100bpm FR=20mrpm, afebril, PA=120/70mmHg. Hemograma apresenta Hb de 11,0g/L; leucócitos 7540cel/mm³, com 1% de bastonados, 78% de neutrófilos, 4% de eosinófilos, 0% basófilos, 6% monócitos e 11% de linfócitos. Plaquetas 190.000. Rx de tórax demonstra infiltrado micronodular difuso bilateralmente.

Frente ao quadro clínico acima, qual é o diagnóstico mais provável para essa paciente?

- (A) Tuberculose.
- (B) Pneumocistose.
- (C) Estrongiloidiase.
- (D) Criptococose.
- (E) Histoplasmose.

04. Com relação à infecção por citomegalovírus após transplante de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas, considere as afirmações abaixo.

- I - Recomenda-se a monitorização de carga viral durante profilaxia.
- II - Somente variações da carga viral superiores a 0,5log 10 UI/mL são consideradas significativas.
- III- Carga viral detectável, porém abaixo do limite de quantificação do teste, indica que o tratamento pode ser finalizado.

Quais estão corretas?

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

05. Com relação ao sarampo, considere as afirmações abaixo.

- I - A imunidade após a infecção natural é duradoura e casos de reinfecção são raros.
- II - O *rash* inicia no tronco e poupa a região palmoplantar.
- III- Classicamente está associado à imunossupressão celular durante o curso da doença.

Quais estão corretas?

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

06. Em relação às imunizações, qual destes fatores é determinante de maior imunogenicidade?

- (A) Uso de vacinas polissacarídicas.
- (B) Presença de adjuvantes como alumínio.
- (C) Uso de vacinas de administração oral ou nasal.
- (D) Realização de vacinas nos primeiros meses de vida.
- (E) Realização de vacinas em idosos.

07. Considere as afirmações abaixo sobre o *Cryptococcus spp.*

- I - Na meningite criptocócica, ter menos do que 20 leucócitos na punção lombar e detecção do antígeno através da aglutinação por látex maior do que 1/1024 são fatores associados a pior prognóstico.
- II - O *Cryptococcus gatti* pode ocorrer em pacientes imunocompetentes, com nódulos e massas pulmonares e cerebrais, e ser diagnóstico diferencial de neoplasias.
- III- O *Cryptococcus neoformans* vive no solo e o *Cryptococcus gatti* tem afinidade com folhas de *Eucalyptus calmadulensis*.

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. Com relação à Hepatite Viral C e às novas drogas de ação direta, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () As drogas com final "buvir" são inibidores da Ns5B e com "previr" são inibidores de protease.
- () A resposta viral sustentada é tida pelo PCR negativo 12 semanas após o final do tratamento.
- () A presença de fibrose e a carga viral do vírus C influenciam a taxa de resposta ao tratamento.
- () O HIV diminui a taxa de resposta ao tratamento com drogas de ação direta.
- () A taxa de resposta ao tratamento em pacientes com cirrose inicial é semelhante à taxa de resposta em pacientes sem cirrose.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

09. Com relação à tuberculose, assinale a afirmação correta.

- (A) O teste tuberculínico pode ser negativo em até 50% dos casos de tuberculose ativa.
- (B) Rifapentina associada à isoniazida, administradas de forma semanal por 12 semanas, é equivalente a nove meses de isoniazida para tratamento da infecção latente.
- (C) A cultura, em meio líquido, requer de três a oito semanas de incubação.
- (D) Tuberculose com resistência extensiva a drogas (XDR) indica resistência a isoniazida, rifampicina, pirazinamida e fluoroquinolona.
- (E) O paciente torna-se não infectante após uma semana de tratamento, caso a terapia inclua uma fluoroquinolona e rifampicina.

10. Dolutegravir é recomendado para o início da terapia antirretroviral no Brasil. Sobre esse medicamento, considere as afirmações abaixo.

- I - Substâncias que contêm magnésio podem interferir na ação do dolutegravir.
- II - Possui interação medicamentosa com metformina, cuja dose deve ser reduzida.
- III- Os inibidores da bomba de prótons interferem na absorção desse antirretroviral.

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.

11. Com relação aos tuberculostáticos e aos antirretrovirais, considere as afirmações abaixo.

- I - Efavirenz e raltegravir podem ser utilizados com rifampicina sem alteração de dose.
- II - Atazanavir ou darunavir, ambos com ritonavir, podem ser utilizados com rifampicina.
- III- Dolutegravir, em sua dose habitual, não pode ser utilizado junto com rifampicina.

Quais estão corretas?

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

12. Relacione a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando os medicamentos aos respectivos efeitos colaterais.

- | | |
|------------------|---------------------------|
| (1) Zidovudina | () dislipidemia |
| (2) Efavirenz | () miopatia |
| (3) Dolutegravir | () aumento de creatinina |
| (4) Tenofovir | () osteoporose |

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

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

13. Com relação às neoplasias e à infecção pelo HIV, considere as afirmações abaixo.

- I - Sarcoma de Kaposi e linfoma de Hodgkin são neoplasias associadas à infecção pelo HIV não controlada.
 II - Câncer intestinal é mais prevalente em pacientes HIV-positivos e carga viral indetectável do que na população em geral.
 III- A presença de *Helicobacter pylori* aumenta a chance de neoplasia gástrica na população HIV-positiva quando comparada à população em geral.

Quais estão corretas?

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

14. Relacione a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando os antirretrovirais às mutações do HIV que conferem resistência.

- | | |
|------------------|-----------|
| (1) Dolutegravir | () K65R |
| (2) Efavirenz | () M184V |
| (3) Lamivudina | () Q148H |
| (4) Tenofovir | () V106M |

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

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

15. Com relação ao dolutegravir e possível interação medicamentosa com as estatinas, assinale a afirmação correta.

- (A) A sinvastatina é contraindicada quando associada ao dolutegravir.
 (B) A rosuvastatina é contraindicada quando associada ao dolutegravir.
 (C) A atorvastatina é contraindicada quando associada ao dolutegravir.
 (D) As estatinas não podem ser administradas junto com dolutegravir.
 (E) Tanto a sinvastatina, quanto a rosuvastatina e a atorvastatina podem ser administradas com segurança.

16. Considere as afirmações abaixo sobre viajantes que retornam, com febre, de áreas tropicais.

- I - Pacientes que retornam com febre, de viagem, para área endêmica para malária, a realização de um teste rápido, com resultado negativo, não descarta a infecção.
 II - Um período de incubação maior do que 10 dias descarta o diagnóstico de malária.
 III- A infecção por malária pode ocorrer mesmo tendo sido feita quimioprofilaxia adequada.

Quais estão corretas?

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

17. Em relação à infecção por *Influenza*, assinale a afirmação correta.

- (A) Os vírus influenza B são mais sensíveis aos inibidores de neuraminidase do que os vírus *Influenza A*.
 (B) Infecções por vírus H5 estão associadas à baixa letalidade.
 (C) As pandemias de *Influenza* caracterizam-se por rápida disseminação, não necessariamente respeitam sazonalidade e atingem diversas faixas etárias.
 (D) Normalmente, o vírus da *Influenza* torna-se indetectável após 48 horas do início dos sintomas, não ocorrendo transmissão após esse período.
 (E) A vacina da *Influenza* é mais imunogênica em idosos.

18. Sobre o exame da galactomanana, considere as seguintes afirmações.

- I - Como rastreamento em pacientes assintomáticos, um exame positivo representa elevado valor preditivo positivo para o diagnóstico de aspergilose pulmonar invasiva.
- II - Apresenta utilidade diminuída, quando realizado no soro de pacientes com contagens de neutrófilos inferiores a 500 cel/mm³.
- III- Pode ser realizado no lavado broncoalveolar, com rendimento superior ao sérico, em pacientes não neutropênicos.

Quais estão corretas?

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

19. Em relação à doença por *Clostridioides difficile*, considere as seguintes afirmações.

- I - A terapia de escolha é o metronidazol por via oral.
- II - É a causa mais comum de diarreia infecciosa associada à assistência à saúde.
- III- O exame GDH (glutamato desidrogenase) pode diferenciar colonização de infecção por *Clostridioides difficile*, mas não cepas toxigênicas de não toxigênicas desse micro-organismo.

Quais estão corretas?

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

20. Assinale a alternativa que apresenta o fármaco de escolha para o tratamento do abscesso hepático amebiano.

- (A) Metronidazol.
- (B) Iodoquinol.
- (C) Pamoato de pirantel.
- (D) Albendazol.
- (E) Anfotericina B deoxicolato.

21. Paciente de dois anos de idade, com diagnóstico de leucemia mieloide aguda, apresenta febre persistente há mais de 72 horas e já está em uso de antimicrobianos de amplo espectro. O paciente apresenta neutropenia profunda de longa data (mais de quatro semanas), e vinha em uso de profilaxia com voriconazol por via oral. Foi realizada dosagem de nível sérico de voriconazol, com resultado de 3,5mg/L. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta correspondente mais adequada para esse paciente.

- (A) Infecção fúngica de escape (*breakthrough*) – aumentar a dose do voriconazol em 50%.
- (B) Infecção fúngica de escape (*breakthrough*) – substituir o voriconazol por uma formulação lipídica de anfotericina B.
- (C) Infecção fúngica de escape (*breakthrough*) – associar uma equinocandina ao voriconazol.
- (D) Toxicidade por voriconazol – suspender o voriconazol.
- (E) Toxicidade por voriconazol – diminuir a dose do voriconazol em 50%.

22. As equinocandinas possuem atividade contra *Candida spp.* com concentrações inibitórias mínimas (CIM) baixas em diferentes espécies, **EXCETO** em uma das abaixo citadas. Assinale-a.

- (A) *C. tropicalis*.
- (B) *C. krusei*.
- (C) *C. glabrata*.
- (D) *C. parapsilosis*.
- (E) *C. albicans*.

23. Assinale a alternativa que contém as síndromes clínicas mais associadas à infecção pelo vírus HHV-6 (Herpes Vírus 6).

- (A) Exantema súbito, encefalite, hepatite.
- (B) Exantema súbito, úlceras orais, linfadenopatia generalizada.
- (C) Exantema súbito, hepatite, linfadenopatia generalizada.
- (D) Síndrome mão-pé-boca, encefalite, úlcera genital.
- (E) Síndrome mão-pé-boca, hepatite, linfadenopatia generalizada.

24. Considere os esquemas de antimicrobianos abaixo.

- I - Sulfametoxazol+trimetoprima 400+80mg, 1 cp. de 12/12h, via oral, por três dias.
- II - Ceftriaxona 250mg, IM, dose única.
- III- Rifampicina 600mg, 1 cap. de 12/12h, via oral, por dois dias.

Quais apresentam atividade e são indicados na prevenção de doença meningocócica invasiva?

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

25. Sobre os medicamentos antifúngicos, assinale a alternativa que contém o agente seguro para uso em gestantes.

- (A) Fluconazol.
- (B) Itraconazol.
- (C) Anfotericina B deoxicolato.
- (D) Voriconazol.
- (E) Flucitosina.

26. Em relação ao abscesso pulmonar, considere as seguintes afirmações.

- I - Cerca de metade dos pacientes apresenta escarro com odor pútrido.
- II - Compõem a etiologia mais usual os anaeróbios da cavidade oral, como *Fusobacterium nucleatum*.
- III- Um diagnóstico diferencial importante é a tuberculose pulmonar.

Quais estão corretas?

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

27. Em relação ao isolamento de *Candida spp.*, em amostras do trato respiratório, assinale a alternativa que contém a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Um diagnóstico confirmado de pneumonia por *Candida* requer evidência histopatológica de doença.
- (B) Quase sempre o isolamento de *Candida* em lavado broncoalveolar ou outras amostras de sítio respiratório, representa colonização e não infecção.
- (C) Em pacientes com neutropenia, o isolamento de *Candida*, nesse sítio, requer o início de terapia antifúngica, preferencialmente, com anfotericina B.
- (D) Esse achado está associado ao aumento de mortalidade global e à maior frequência de pneumonia bacteriana.
- (E) A pneumonia por *Candida* está associada à imunossupressão grave e à disseminação hematogênica do fungo.

28. Considere um paciente HIV positivo em uso do esquema antirretroviral: tenofovir, lamivudina e atazanavir/ritonavir e os medicamentos abaixo utilizados para controle de asma brônquica.

Levando em conta o contexto acima referido, assinale a alternativa que apresenta o medicamento contraindicado para esse caso, em função da interação medicamentosa com o esquema antirretroviral mencionado.

- (A) Beclometasona.
- (B) Salbutamol.
- (C) Brometo de ipatrópio.
- (D) Fluticasona.
- (E) Formoterol.

29. Na ausência de outro mecanismo de resistência, quais, dentre os betalactâmicos abaixo, possuem ação *in vitro* contra *Klebsiella pneumoniae*, produtora de betalactamases de espectro estendido (*extended spectrum betalactamases* – ESBL), da classe A, de Ambler?

- (A) Cefepime e ampicilina-sulbactam.
- (B) Cefoxitina e piperacilina-tazobactam.
- (C) Aztreonam e ceftazidima.
- (D) Cefadroxil e amoxicilina-clavulanato.
- (E) Cefotaxima e ceftalozano-tazobactam.

30. Paciente do sexo feminino, de 21 anos de idade, apresenta-se com diagnóstico de eritema multiforme. Qual dos diagnósticos infecciosos abaixo está mais associado a essa manifestação?

- (A) Vírus Epstein-Barr.
- (B) Eritrovírus B19.
- (C) *Bartonella henselae*.
- (D) *Mycoplasma pneumoniae*.
- (E) Vírus Mayaro.

31. Qual dos antiparasitários abaixo deve ser incluído no tratamento medicamentoso do cisto hidático ativo?

- (A) Nitazoxanida.
- (B) Praziquantel.
- (C) Metronidazol.
- (D) Albendazol.
- (E) Ivermectina.

32. Considere os achados clínicos e laboratoriais abaixo.

- I - Pancitopenia.
- II - Hipergamaglobulinemia policlonal.
- III- Tosse seca.

Quais estão associados com leishmaniose visceral?

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

33. Considere as espécies de micobactérias abaixo.

- I - *Mycobacterium abscessus*.
- II - *Mycobacterium ulcerans*.
- III- *Mycobacterium chelonae*.

Quais são micobactérias de crescimento lento?

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

34. Considere as afirmações abaixo sobre infecção causada por *Neisseria gonorrhoeae*.

- I - A coloração de Gram tem 95% de sensibilidade nos casos de uretrite em mulheres.
- II - A síndrome artrite-dermatite é a apresentação mais comum da infecção gonocócica disseminada.
- III- Conjuntivite gonocócica é a manifestação neonatal mais comum.

Quais estão corretas?

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

35. Assinale a afirmação **INCORRETA** sobre *Staphylococcus aureus*.

- (A) A síndrome do choque tóxico relaciona-se à produção de superantígenos.
- (B) Os macrolídeos são indutores do gene *erm*, que está associado à resistência cruzada à clindamicina.
- (C) CA-MRSA é associado a SCC*mec* I e III.
- (D) Aproximadamente, 20% dos adultos saudáveis apresentam colonização persistente.
- (E) Hemocultura, persistentemente positiva, após 48-96 horas de terapia adequada, pode ser um sinal de foco de persistência.

36. Com relação aos efeitos adversos da rifampicina, assinale a afirmação correta.

- (A) Sintomas *flu-like* (febre, calafrios e mialgias) são mais comuns com o uso diário de rifampicina, quando comparado com o uso intermitente.
- (B) Trombocitopenia e anemia hemolítica apresentam mecanismo imunomediado com formação de complexo antígeno-anticorpo.
- (C) Reações alérgicas são frequentes e, geralmente, ocorrem em pacientes sem história de tratamento prévio.
- (D) A toxicidade renal apresenta-se mais frequentemente como proteinúria maciça e tubulopatia proximal.
- (E) Artralgias e artrite ocorrem devido ao aumento dos níveis de ácido úrico.

37. Com relação à transmissibilidade do HIV, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) Quanto menor a viremia, menor a chance de transmissão.
- (B) Grávidas, com carga viral baixa, possuem reduzida capacidade de transmissão do HIV.
- (C) O HIV não é transmissível quando a carga viral é <200 cópias/ml em casais sorodiscordantes para o HIV.
- (D) A profilaxia pré-exposição (PrEP) para os indivíduos de risco pode ser utilizada de forma contínua ou sob demanda.
- (E) A presença de úlceras genitais ou anorretais não influencia no risco de transmissão do HIV da mulher para o homem.

38. Em relação à coinfeção HIV/tuberculose, assinale a afirmação **INCORRETA**.

- (A) O manejo da coinfeção HIV/tuberculose é mais complexo, com maior chance de interações medicamentosas e requer a presença de especialistas.
- (B) Albumina abaixo do normal confere pior prognóstico ao indivíduo.
- (C) Teste tuberculínico positivo, nesse tipo de coinfeção, está associado com pior prognóstico.
- (D) Doença renal crônica, nesse tipo de coinfeção, está associada com pior desfecho.
- (E) A elevação da carga viral do HIV na coinfeção está associada ao fenômeno de transativação heteróloga.

39. Em infecções graves por *Enterobacteriales* possuidores de genes cromossomais codificadores de AmpC, com susceptibilidade *in vitro* a todos os antimicrobianos potencialmente ativos, exceto as resistências intrínsecas, qual, dentre os antimicrobianos abaixo, estaria mais indicado para tratamento?

- (A) Aztreonam.
- (B) Cefepima.
- (C) Ceftazidima.
- (D) Cefuroxima.
- (E) Piperacilina-tazobactam.

40. Sobre novos antimicrobianos com ação contra Gram-negativos, considere as afirmações abaixo.

- I - Ceftolozana-tazobactam é uma opção para o tratamento de *Pseudomonas aeruginosa*, produtoras de metalobetalactamases.
- II - Ceftazidima-avibactam não possui ação contra *Pseudomonas aeruginosa* com produção de AmpC desreprimida.
- III- Aztreonam-avibactam (ainda não comercialmente disponível) possui atividade contra *Enterobacteriales* produtores de metalobetalactamases.

Quais estão corretas?

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 02/2019 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 11

MÉDICO I (Infectologia)

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