

## CONCURSO PÚBLICO EDITAL Nº 6 / 2024

### CARGO

## MÉDICO – ÁREA: INFECTOLOGISTA

### INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- \* Verifique se este caderno contém 25 questões. Caso não contenha, solicite imediatamente ao fiscal de sala outro caderno.
- \* Você dispõe de 2 horas para responder a todas as questões e preencher o cartão-resposta.
- \* Para cada questão existe apenas uma resposta certa.
- \* Poderá utilizar a grade ao final do caderno para marcar previamente as respostas.
- \* Transcreva as respostas para o cartão resposta, preenchendo totalmente o círculo com caneta esferográfica com tinta preta ou azul escuro, não sendo permitido o uso de caneta porosa ou corretivo líquido.
- \* O telefone celular desligado, controle remoto e relógio devem estar dentro do envelope devidamente identificado e lacrado.
- \* Para se dirigir ao fiscal, erga o braço e aguarde o atendimento.
- \* Não é permitido o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico dentro do prédio de provas, mesmo após a entrega da prova.
- \* Durante a realização da prova não será permitido o uso de livros, manuais, impressos, anotações, máquinas calculadoras, agendas eletrônicas ou similares, telefone celular de qualquer tipo, BIP, MP3 *player* ou similar, gravador ou qualquer outro receptor de dados ou mensagens, qualquer tipo de controle remoto, protetor auricular, fones de ouvido, prótese auditiva, óculos com lentes escuras, relógio ou qualquer acessório na cabeça.
- \* É proibido fumar no interior do prédio de provas.
- \* O cartão resposta, se danificado pelo candidato não será substituído.
- \* A entrega da prova só poderá ocorrer depois de transcorrida uma hora do horário de início.
- \* Ao terminar a prova, deverá ser entregue, obrigatoriamente, ao fiscal de sala, seu cartão resposta devidamente assinado, podendo levar consigo o caderno de questões.
- \* Após a entrega da prova, o candidato deverá retirar-se imediatamente do prédio de aplicação da prova, não sendo permitido, nesse local, o uso dos sanitários.
- \* Será excluído do concurso o candidato que agir com incorreção ou descortesia com qualquer pessoa da equipe encarregada da aplicação das provas ou candidato participante do processo.
- \* Os dois últimos candidatos que permanecerem em sala de prova, só poderão retirar-se conjuntamente e após sua assinatura na ata de presença.

1. Diante da identificação de uma *Klebsiella* sp ESBL como o agente infeccioso responsável por uma infecção de corrente sanguínea, qual das seguintes opções de tratamento antimicrobiano poderia ser apropriada?

- a) Meropenem.
  - b) Polimixina B.
  - c) Piperacilina / Tazobactam.
  - d) Aztreonam.
  - e) Cefepime.
- 

2. Um paciente de 75 anos de idade é encaminhado para hospitalização. Nesse dia, ele queixou-se de mal-estar geral e, poucas horas depois, encontrava-se confuso e desorientado. Ademais, o paciente possui diagnóstico prévio de diabetes melito e hipertensão arterial sistêmica, ambas diagnosticadas há mais de 20 anos e em tratamento com medicamentos que se desconhece quais sejam. Durante o exame, o paciente estava afebril, taquicárdico (FC 120 bpm) e hipotenso (TA 90/60 mmHg), pálido e sudorético, com extremidades frias. A ausculta cardiorrespiratória foi normal e o exame do abdome não evidenciou visceromegalias, dor ou distensão abdominal, os ruídos hidroaéreos estavam presentes. Observou-se uma discreta crepitação subcutânea à palpação da região inguinal direita, próxima à região pubiana. O exame da genitália estava sem alterações e não se observou déficits motores. Diante dessas informações, qual das condutas abaixo é considerada apropriada?

- a) Prescrever um antipsicótico e solicitar exames para serem realizados eletivamente em nível domiciliar.
  - b) Suspender os anti-hipertensivos, promover uma boa hidratação oral e observar a eliminação de gases e fezes.
  - c) Iniciar o uso isolado de cefepime ou de ciprofloxacino por via endovenosa.
  - d) Manter o paciente em observação, administrar medicação sintomática se necessário e solicitar uma tomografia computadorizada de crânio.
  - e) Providenciar um acesso venoso e iniciar uma reposição volêmica, solicitar exames laboratoriais e tomografia computadorizada de abdome total e, simultaneamente, providenciar uma avaliação do cirurgião.
- 

3. De acordo com as recomendações para o manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), qual das afirmativas abaixo é **incorreta**?

- a) O raio-x de tórax associado à história clínica e exame físico faz parte da tríade diagnóstica clássica da PAC.
  - b) A ultrassonografia realizada à beira do leito na emergência tem uma sensibilidade maior do que o raio-x de tórax para o diagnóstico de uma PAC. Entretanto, ambos os métodos têm especificidade semelhantes.
  - c) Recomenda-se a investigação etiológica rotineira da PAC, mesmo em pacientes com quadros leves em tratamento ambulatorial, visando permitir a adequada escolha terapêutica.
  - d) A tomografia de tórax é o método mais sensível para identificar o envolvimento infeccioso do parênquima pulmonar.
  - e) Os testes moleculares têm se mostrado mais efetivos para a identificação dos agentes atípicos.
-

4. Qual dos seguintes antimicrobianos não têm eficácia no tratamento da leptospirose?

- a) Doxicilina.
  - b) Amicacina.
  - c) Amoxicilina.
  - d) Azitromicina.
  - e) Penicilina G cristalina.
- 

5. Em relação à Doença de Chagas em pacientes imunodeprimidos, é **incorreto** afirmar que:

- a) o diagnóstico precoce de uma reativação e uma terapêutica antiparasitária rapidamente introduzida e administrada por, pelo menos, 30 dias é seguida de sucesso terapêutico em mais de 2/3 dos casos.
  - b) a reativação pode ser diagnosticada por detecção do parasita no sangue ou líquido cefalorraquidiano, por exame direto ou mediante a utilização do laranja de acridina.
  - c) a negatividade dos testes parasitológicos no sangue não exclui a possibilidade de reativação da doença.
  - d) em pacientes com AIDS, com contagens de linfócitos T CD4 <50cels/mm<sup>3</sup>, o risco de reativação da forma crônica é elevado, podendo chegar a índices superiores a 70% dos casos.
  - e) as provas sorológicas não são ferramentas fidedignas para o diagnóstico de reativação devido ao comprometimento imunológico e por se tratar de pacientes crônicos já com a presença de anticorpos circulantes.
- 

6. Sobre testes diagnósticos de tuberculose e o teste de fluxo lateral para detecção de lipoarabinomanano (LF-LAM), é **correto** afirmar que:

- a) quanto mais alto o valor do CD4, maior será a sensibilidade LF-LAM.
  - b) em casos de LF-LAM reagente, o tratamento para ILTB deve ser instituído imediatamente.
  - c) a baciloscopia e o teste rápido molecular são dispensáveis caso tenha o LF-LAM reagente, pois a sensibilidade desse teste é muito alta.
  - d) casos graves, em PVHA, têm indicação de coletar o LF-LAM, independentemente do valor do CD4.
  - e) em atendimento ambulatorial, PVHA com contagens de CD4 ≤ 200 células/mm<sup>3</sup> devem ser investigadas para tuberculose com o LF-LAM como triagem.
- 

7. A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) ainda muito prevalente no nosso meio, sendo essencial a investigação, mesmo de pessoas assintomáticas, para aumentar a sensibilidade e interromper a cadeia de transmissão. Sobre a sífilis, é **correto** afirmar que:

- a) a sífilis secundária pode ser diagnosticada por exame direto de campo escuro, porém resultados negativos podem estar relacionados com lesão próxima da resolução natural.
  - b) a maioria dos diagnósticos ocorre na fase latente, que é a fase de maior transmissibilidade.
  - c) durante a fase de latência da sífilis, não há mais risco de sífilis terciária.
  - d) os testes treponêmicos têm alta especificidade e servem de monitoramento do tratamento da sífilis.
  - e) a reação de Jarisch-Herxheimer é potencialmente grave e, quando ocorre o tratamento da sífilis, deve ser completado com esquema alternativo.
-

8. A sepse é considerada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um grave problema de saúde pública. Sobre a sepse e choque séptico, é **correto** afirmar que:

- a) é essencial aguardar a coleta de culturas para iniciar antibioticoterapia, pois melhora a sensibilidade do exame.
  - b) antibioticoterapia precoce e de amplo espectro impacta na mortalidade.
  - c) o valor do lactato sérico não influencia na definição de sepse ou choque séptico, portanto, pode ser feito, mas não é essencial.
  - d) a sepse é definida como uma resposta inflamatória desregulada diante de uma infecção com hipotensão persistente com necessidade de vasopressor.
  - e) o uso de vasopressor no choque séptico deve ser criterioso e apenas quando o lactato sérico for > 2mmol/L.
- 

9. Em 2019, a endocardite infecciosa foi responsável por mais de 60 mil casos de óbito em todo o mundo, sendo uma preocupação mundial. Sobre ela, é **incorreto** afirmar que:

- a) pacientes com endocardite infecciosa prévia têm maior risco de doença grave em um novo episódio.
  - b) pacientes com prótese valvar têm maior risco de endocardite infecciosa quando comparada a pacientes com válvula nativa.
  - c) cateter venoso central e hemodiálise são fatores de risco para endocardite infecciosa.
  - d) as bactérias gram-positivas são, mais frequentemente associadas à endocardite infecciosa.
  - e) profilaxia com antibiótico deve ser feita para todos pacientes submetidos a procedimentos odontológicos invasivos com manipulação de gengiva e/ou colocação de implantes.
- 

10. O ministério da saúde **NÃO** preconiza tratamento imediato com benzilpenicilina benzatina após somente um teste reagente para sífilis na seguinte situação:

- a) gestante.
  - b) vítimas de Violência sexual.
  - c) pessoas com diagnóstico prévio de sífilis.
  - d) pessoas com sinais/sintomas de sífilis primária ou secundária.
  - e) pessoas com chance de perda de seguimento.
- 

11. Uma paciente, de 17 anos, chega à consulta queixando-se que apareceu uma úlcera única dolorosa em períneo que iniciou com parestesia, dor intensa e algumas bolhas que romperam com a saída de líquido claro há dois dias. Ela também relatou que teve febre e mal-estar geral antes do aparecimento da lesão. Qual é a hipótese diagnóstica e conduta?

- a) Cancróide e pedir VDRL.
- b) Cancro misto de Rollet e usar penicilina cristalina.
- c) Donovanose e fazer biópsia.
- d) Herpes genital e usar Aciclovir.
- e) Herpes genital e usar sintomáticos locais.

12. Em relação à definição de resposta imunológica adequada ao tratamento da sífilis, é **correto** afirmar que:

- a) deve ser monitorado pelo teste não-treponêmico mensalmente em pessoas vivendo com HIV.
- b) deve ser monitorado pelo teste não-treponêmico com 3, 6, 9 e 12 meses na gestação.
- c) deve ser monitorado pelo teste não-treponêmico mensalmente na gestação.
- d) deve ser monitorado pelo teste treponêmico, mensalmente na gestação.
- e) deve ser monitorado pelo teste treponêmico com 3, 6, 9 e 12 meses em adultos.

13. A infecção pelo Vírus da Hepatite E (HEV) é preocupante, pois é considerada a causa mais comum de hepatite viral aguda a nível mundial. Qual das seguintes afirmações a respeito do HEV está **incorreta**?

- a) A transmissão fecal-oral é a principal rota de transmissão do vírus, entretanto o consumo de carne de porco ou de animais selvagens, na forma crua ou malpassada, também tem sido bem demonstrado.
- b) A infecção crônica pelo HEV tem sido demonstrada em pacientes imunocomprometidos, especialmente relacionada aos genótipos 3 e 4 do vírus.
- c) A hepatite fulminante na infecção pelo HEV ocorre com mais frequência na gestação, especialmente no segundo e terceiro trimestres.
- d) O tratamento conjunto com sofosbuvir/daclatasvir e ribavirina se mostrou plenamente efetivo tanto na infecção aguda como crônica.
- e) Embora infrequentes, as manifestações extra-hepáticas podem se apresentar como meningoencefalites, mielite transversa, paralisia facial, síndrome de Guillain-Barré, pancreatite, trombocitopenia, miocardite e nefropatia.

14. Na tabela abaixo, há uma relação de antirretrovirais na primeira coluna e uma lista de potenciais efeitos colaterais na segunda.

<b>Antirretroviral</b>	<b>Efeito colateral</b>
Zidovudina	I - Anemia
Tenofovir	II - Crises convulsivas
Efavirenz	III - Hepatotoxicidade
Atazanavir	IV - Hiperbilirrubinemia indireta
Raltegravir	V - Insuficiência renal
Maraviroque	VI - Rabdomiólise

Assinala a alternativa que mostra a sequência com a correta correlação entre o antirretroviral e seu respectivo efeito colateral.

- a) VI, V, II, III, I, IV.
- b) I, V, II, IV, VI, III.
- c) I, III, IV, VI, II, V.
- d) II, VI, III, I, IV, V.
- e) I, VI, II, IV, III, V.

15. A dengue é uma infecção endêmica no Brasil, com aumento gradativo de casos no Rio Grande do Sul, sendo uma das arboviroses mais preocupantes e prevalentes no nosso meio. Sobre as arboviroses, é **correto** afirmar que:

- a) pacientes com dengue que foram submetidos à angioplastia coronariana recente e que estão em uso de AAS e Clopidogrel devem ter essas medicações mantidas, independentemente da contagem de plaquetas, pelo alto risco de trombose.
  - b) infecção por zika vírus se assemelha à dengue pelo quadro agudo, cefaleia e febre alta.
  - c) as arboviroses devem ser prevenidas com uso de repelentes e vacinação.
  - d) os sinais de alarme na dengue são decorrentes, na sua maioria, ao aumento da permeabilidade vascular e a presença de um deles indica necessidade de internação hospitalar.
  - e) a dengue se assemelha à chikungunya pela presença de febre alta, mialgia, artralgia e edema articular intenso.
- 

16. A realização das três doses da vacina contra a hepatite B induz a proteção:

- a) em mais de 95% dos lactentes.
  - b) em menos de 50% dos adultos.
  - c) em menos de 70% das crianças e adolescentes.
  - d) com títulos de anti-HBs menor ou igual a 10UI/mL.
  - e) com títulos de HBsAg maior ou igual a 10UI/mL.
- 

17. Qual medida preventiva abaixo **NÃO** faz parte das orientações para uma gestante vivendo em área endêmica para o vírus Zika?

- a) Usar repelente contra insetos.
  - b) Usar mosquiteiro em volta da cama.
  - c) Usar roupas com manga comprida e calças.
  - d) Usar preservativo em todas as relações sexuais.
  - e) Não amamentar.
- 

18. A Vacina quadrivalente para papiloma vírus humano (HPV), fornecida pelo ministério da saúde, **NÃO** está disponível para pessoas:

- a) do sexo masculino dos 9 aos 14 anos.
  - b) do sexo feminino dos 9 aos 20 anos.
  - c) transplantadas de órgão sólidos.
  - d) transplantadas de medula óssea.
  - e) vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV).
-

19. Um casal vem à consulta para orientação pré-concepção, relata serem portadores do HIV e estarem em uso regular de Tenofovir + Lamivudina + Dolotegravir. Ela está há 4 anos com carga viral indetectável e ele apresenta carga viral indetectável há 8 anos. Além disso, apresentaram exames de rotina realizados há 1 mês: hemograma normal; teste rápido de sífilis, hepatite B e C negativos e carga viral indetectável. Qual orientação deve ser dada ao casal?

- a) Ter relações desprotegidas por seis meses consecutivos.
  - b) Realizar fertilização *in vitro*.
  - c) Ter relações desprotegidas no período fértil.
  - d) Não gestar pelo risco de transmissão vertical.
  - e) Trocar os ARVs da mulher e tentar gestar após 6 meses de uso.
- 

20. Considerando as causas de Febre de Origem Indeterminada (FOI), é **incorreto** afirmar que:

- a) entre as causas infecciosas, a tuberculose e a endocardite têm destaque pela elevada frequência com que são identificadas.
  - b) no grupo das enfermidades reumatológicas ou inflamatórias causadoras de FOI, o Lupus Eritematoso Sistêmico é uma causa comum, assim como são as vasculites e a Doença Inflamatória Intestinal.
  - c) as neoplasias hematológicas (linfomas e leucemias) estão entre as principais causas neoplásicas de FOI.
  - d) em pacientes infectados pelo HIV e severamente imunocomprometidos, o *Acinetobacter baumannii* é o agente infeccioso mais comumente identificado.
  - e) entre as causas nosocomiais de FOI, destacam-se como comuns a pneumonia e a infecção de dispositivos invasivos.
- 

21. Em relação à histoplasmose, é **correto** dizer que:

- a) Na histoplasmose disseminada crônica, as lesões viscerais compõem o quadro clínico predominante e, raramente, observa-se lesões em mucosa oral e laringe.
  - b) Considerando a sua eficácia duvidosa, a classe dos medicamentos azólicos são pouco utilizados para o tratamento da histoplasmose, e dependem sempre do resultado de um antifungograma para serem prescritos.
  - c) Menos de 1% das pessoas infectadas pelo *H. Capsulatum* evoluem para doença sintomática.
  - d) A pesquisa do antígeno urinário tem baixa sensibilidade no diagnóstico da forma disseminada aguda, especialmente em pacientes com AIDS.
  - e) Na forma pulmonar aguda, recomenda-se o início precoce de antifúngicos, mesmo em pacientes assintomáticos ou oligosintomáticos.
-

22. A criptococose é uma micose invasiva emergente e a principal causa de meningite ou meningoencefalite fúngica em todo mundo. Sobre essa infecção, é **correto** afirmar que:

- a) o teste de fluxo lateral para detecção de antígeno criptocócico (LF-CrAg) tem alta sensibilidade e especificidade (98 e 99% respectivamente), sendo o teste de triagem de escolha para PVHA.
  - b) em PVHA em tratamento para meningite criptocócica que apresentem hipertensão intracraniana (HIC), deve-se usar corticoide para redução da hipertensão.
  - c) a criptococose primária em hospedeiros imunocompetentes mostra-se endêmica em áreas tropicais e subtropicais, sendo causada principalmente pelo *Cryptococcus neoformans*.
  - d) devido à gravidade da meningite criptocócica em PVHA, deve ser iniciado TARV na primeira semana para redução da mortalidade.
  - e) hospedeiros imunocompetentes com criptococose pulmonar não têm indicação de tratamento específico, pois a doença é autolimitada.
- 

23. Sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST), é **correto** afirmar que:

- a) o linfogranuloma venereo (LGV), causado pela *Klebsiella granulomatis*, tem tropismo pelos tecidos linfáticos; por isso, a manifestação mais comum é a linfadenopatia inguinal e/ou femoral.
  - b) gestantes com lesões herpéticas no canal de parto têm recomendação de cesariana, pois o maior risco de transmissão para o feto ocorre no momento do parto.
  - c) a doxiciclina é o tratamento de escolha para úlcera genital causada por *Haemophilus ducreyi*.
  - d) herpes genital deve ser tratado corretamente e monitorado pelo alto risco de câncer.
  - e) em caso de alergia confirmada à penicilina, a neurosífilis pode ser tratada com doxiciclina por 30 dias; porém, o monitoramento deve ser rigoroso, já que a eficácia é menor.
- 

24. A toxoplasmose é uma zoonose causada pelo *Toxoplasma gondii*, com manifestação clínica muito variada. Sobre ela, é **correto** afirmar que:

- a) pacientes com toxoplasmose aguda, na presença de sintomas como febre, adenomegalia e prostração, devem ser tratados com sulfadiazina, pirimetamina e ácido fólico.
  - b) para a prevenção da infecção da toxoplasmose por cistos, deve-se ingerir apenas água filtrada ou fervida e verduras e frutas bem lavadas com água corrente.
  - c) pacientes com imunodepressão devem realizar profilaxia para toxoplasmose se forem suscetíveis, com IgG não reagente.
  - d) a espiramicina é o tratamento de escolha para gestante, pois atravessa a barreira placentária e traz maior proteção para o feto.
  - e) gestante com mais de 16 semanas não têm indicação de realizar o teste de avididade da IgG, pois nessa fase o exame não descarta infecção adquirida durante a gestação.
-

25. A prevenção e identificação das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são essenciais para a promoção da saúde pública. Sobre isso, é **incorreto** afirmar que:

- a) infecções do sítio cirúrgico são apenas as relacionadas à procedimentos cirúrgicos, com ou sem implantes, de pacientes internados há, pelo menos, 24h.
- b) as taxas de hemoculturas falso-negativas são muito altas. Para minimizar esse problema, é fundamental a coleta de 40 a 60ml de sangue, em múltiplas amostragens.
- c) ocorrendo casos confirmados de pneumonia, devido ao vírus sincicial respiratório (VSR), adenovírus ou vírus da influenza, o diagnóstico presuntivo desses patógenos em casos similares, é um critério aceitável para a presença de IRAS.
- d) após a colocação de um cateter vesical de demora, o crescimento bacteriano aumenta em 5 a 10% ao dia e, em quatro semanas, todos os pacientes estarão colonizados com aumento do risco de infecção.
- e) a infecção do trato urinário relacionada à assistência à saúde é definida como qualquer infecção do trato urinário relacionada a procedimento urológico, podendo estar associada ou não ao uso de cateter vesical de demora.

	A	B	C	D	E
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					