



EXAME AMRIGS 2016

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **CLÍNICA MÉDICA, GASTROENTEROLOGIA E INFECTOLOGIA**

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele 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. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO 01 – Além da dengue, da chikungunya e da transmissão do zika vírus, o *Aedes aegypti* foi anteriormente descrito como transmissor de:

- A) Malária.
- B) Clamídia.
- C) Influenza.
- D) Febre amarela.
- E) Aspergilose.

QUESTÃO 02 – Assinale a verminose mais temida em imunossuprimidos, pois, se não tratada, pode acarretar morte em 100% dos pacientes.

- A) *Giardia lamblia*.
- B) *Microsporidium*.
- C) *Strongyloides stercoralis*.
- D) *Entamoeba histolytica*.
- E) *Ascaris lubricoides*.

QUESTÃO 03 – Dentre as alternativas abaixo, qual o parafefeito mais comum dos anti-inflamatórios não esteroides?

- A) Nefrite intersticial.
- B) Síndrome nefrótica.
- C) Hiperpotassemia.
- D) Infarto agudo do miocárdio.
- E) Úlcera gástrica perfurada.

QUESTÃO 04 – Uma mulher jovem que apresenta múltiplos episódios de trombozes arteriais e venosas e história de abortamentos de repetição deve ser portadora de:

- A) Lupus eritematoso sistêmico.
- B) Artrite reumatoide.
- C) Granulomatose de Wegener.
- D) Síndrome antifosfolípido.
- E) Esclerodermia.

QUESTÃO 05 – A crioglobulinemia essencial é muito mais frequente na:

- A) Hepatite A.
- B) Hepatite B.
- C) Hepatite C.
- D) Hepatite D.
- E) Hepatite E.

QUESTÃO 06 – Considerando um homem de 75 anos, tabagista, portador de hipertensão arterial de difícil controle, diabetes e dislipidemia, que apresenta frequentes episódios de edema agudo de pulmão, o diagnóstico etiológico mais provável é de:

- A) Hiperaldosteronismo primário.
- B) Feocromocitoma.
- C) Doença renal crônica.
- D) Estenose de artéria renal.
- E) Síndrome de Cushing.

QUESTÃO 07 – Uma mulher de 30 anos que apresenta eritema malar, dores articulares, anemia, leucopenia e trombocitopenia, glomerulonefrite e convulsões deve ser portadora de:

- A) Lupus eritematoso sistêmico.
- B) Granulomatose de Wegener.
- C) Artrite reumatoide.
- D) Esclerodermia.
- E) Síndrome antifosfolípido.

QUESTÃO 08 – Dentre as complicações abaixo, qual a mais frequentemente encontrada no diabetes melito do tipo II?

- A) Retinopatia.
- B) Nefropatia.
- C) Neuropatia periférica.
- D) Doença vascular periférica.
- E) Síndrome do túnel do carpo.

QUESTÃO 09 – A hipercalciúria renal ocorre quando os túbulos são incapazes de absorver eficientemente o cálcio filtrado, produzindo hipercalciúria e hiperparatireoidismo secundário. O tratamento mais adequado para essa situação é:

- A) Paratireoidectomia.
- B) Uso de citrato de potássio.
- C) Uso de furosemida.
- D) Uso de carbonato de cálcio.
- E) Uso de hidroclorotiazida.

QUESTÃO 10 – Uma mulher de 20 anos que apresentou crises de severa dor abdominal, com intensa fraqueza muscular proximal que iniciou nos membros inferiores e se estendeu simetricamente para os braços, apresentando hiponatremia e porfobilinogênio na urina, é portadora de:

- A) Porfiria aguda.
- B) Intoxicação por metais pesados.
- C) Botulismo.
- D) Poliomielite.
- E) Síndrome de Guillain-Barré.

QUESTÃO 11 – Mulher de 35 anos apresenta fraqueza progressiva nos quatro membros há 24 horas e, atualmente, não consegue deambular sem apoio. Ao exame neurológico, evidencia paresia facial bilateral, paresia flácida proximal e distal dos quatro membros e arreflexia profunda. No exame de líquido realizado com 36h de evolução, quais os achados mais consistentes com o diagnóstico de Síndrome de Guillain-Barré?

- A) Proteínas 40 mg/dl, glicose 60 mg/dl e 5 células/ml.
- B) Proteínas 40 mg/dl, glicose 60 mg/dl e 150 células/ml.
- C) Proteínas 150 mg/dl, glicose 30 mg/dl e 5 células/ml.
- D) Proteínas 150 mg/dl, glicose 60 mg/dl e 5 células/ml.
- E) Proteínas 240 mg/dl, glicose 30 mg/dl e 50 células/ml.

QUESTÃO 12 – Qual das situações abaixo está relacionada com pupilas mióticas puntiformes?

- A) Infarto de ponte.
- B) Intoxicação por anticolinérgicos.
- C) Uso de cocaína.
- D) Infarto mesencefálico.
- E) Anóxia.

QUESTÃO 13 – Mulher de 29 anos refere que há quatro anos apresenta cefaleia pulsátil, frontotemporal esquerda, de moderada a forte intensidade, associada a náuseas, e com frequência de 6 a 8 crises/mês. Tem história progressiva de asma, ansiedade e nefrolitíase. Exame neurológico normal. Das seguintes medicações preventivas, qual a mais indicada?

- A) Amitriptilina.
- B) Onabotulinumtoxina A.
- C) Propranolol.
- D) Topiramato.
- E) Verapamil.

QUESTÃO 14 – Qual dos seguintes exames é o parâmetro clínico mais relevante para monitorar o desenvolvimento de edema cerebral importante após AVC hemisférico extenso?

- A) Níveis de CO₂.
- B) Presença de reflexo corneano.
- C) Saturação de O₂.
- D) Nível de consciência.
- E) Presença de edema de papila.

QUESTÃO 15 – Sobre o rastreio de doenças crônicas, é correto afirmar que:

- A) Não existem evidências suficientes para a recomendação ou não do rastreio de diabetes melito tipo 2 em adultos assintomáticos e com valores de pressão arterial menores ou iguais a 135/80 mm/Hg.
- B) O uso de aspirina é recomendado em homens e mulheres com idade acima de 65 anos para a prevenção de eventos cardiovasculares.
- C) Não existe necessidade do rastreio de aneurisma de aorta abdominal em homens com idade entre 65 e 75 anos e história de tabagismo no passado.
- D) Existem evidências de que o rastreio do tabagismo é benéfico apenas entre 25 e 75 anos.
- E) O rastreio da hipertensão deve iniciar aos 35 anos.

QUESTÃO 16 – Sobre a avaliação pré-operatória, analise as seguintes assertivas:

- I. Indivíduos sem comorbidades e com idade inferior a 50 anos podem ser avaliados apenas com anamnese e exame físico, pois costumam apresentar baixo risco cirúrgico.
- II. Pacientes que apresentarem dispneia ou cansaço ao caminhar duas quadras devem ter o seu risco cardíaco avaliado através de um teste de estresse cardíaco, preferencialmente cintilografia com dipiridamol ou ecografia com dobutamina.
- III. Apesar de o uso de betabloqueadores profiláticos no pré-operatório de indivíduos com cardiopatia isquêmica estar indicado para a prevenção de eventos cardiovasculares, o uso de metoprolol em altas doses foi associado a um aumento da mortalidade total.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – Sobre agitação psicomotora e problemas de comportamento em pacientes idosos e com demência, é INCORRETO afirmar que:

- A) Abordagens tais como distrair e não confrontar devem ser utilizadas durante o período de agitação psicomotora.
- B) Ambientes iluminados e rotinas estruturadas parecem ter benefício nos problemas de comportamento desses pacientes.
- C) A quetiapina deve ser a primeira escolha em pacientes com doença cardiovascular, pois o haloperidol aumenta o risco de acidente vascular cerebral.
- D) A rivastigmina melhora os sintomas comportamentais de pacientes com demência do corpúsculo de Levi.
- E) Apesar de melhorar os sintomas de agitação psicomotora em pacientes com mal de Alzheimer, o citalopram deve ser utilizado com cuidado, pois prolonga o intervalo QT.

QUESTÃO 18 – Em relação às doenças esofágicas mostradas nas imagens endoscópicas abaixo, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1

1.



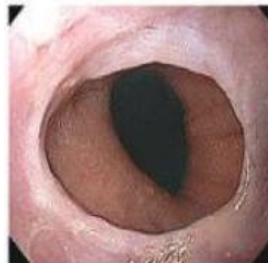
2.



3.



4.



Coluna 2

- () Esofagite eosinofílica.
- () Úlcera associada ao HIV.
- () Candidíase esofágica.
- () Anel de Schatzki.

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

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

QUESTÃO 19 – Em relação à acalásia esofágica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma disfunção motora do esôfago.
- B) As manifestações clínicas podem incluir disfagia, regurgitação, dor no peito e perda de peso.
- C) É uma doença causada por perda de células ganglionares no plexo mioentérico do esôfago.
- D) Os critérios diagnósticos para acalásia com a manometria esofágica são o relaxamento do EEI (Esfíncter Esofágico Inferior) e o peristaltismo esofágico.
- E) Uma das alternativas terapêuticas é a toxina botulínica, injetada no EEI sob orientação endoscópica.

QUESTÃO 20 – Em relação ao carcinoma de células escamosas do esôfago, é correto afirmar que:

- A) Os pacientes com câncer de cabeça e pescoço têm um risco aumentado de câncer de células escamosas do esôfago.
- B) Não está associado ao tabagismo e ao etilismo.
- C) É mais frequente antes dos 50 anos e está associado a um nível socioeconômico maior.
- D) A longo prazo, a exposição a chá extremamente quente e toxinas fúngicas de legumes em conserva tem fator protetor ao câncer.
- E) São tumores que surgem no esôfago distal em associação com refluxo gástrico crônico, frequentemente na presença de esôfago de Barrett.

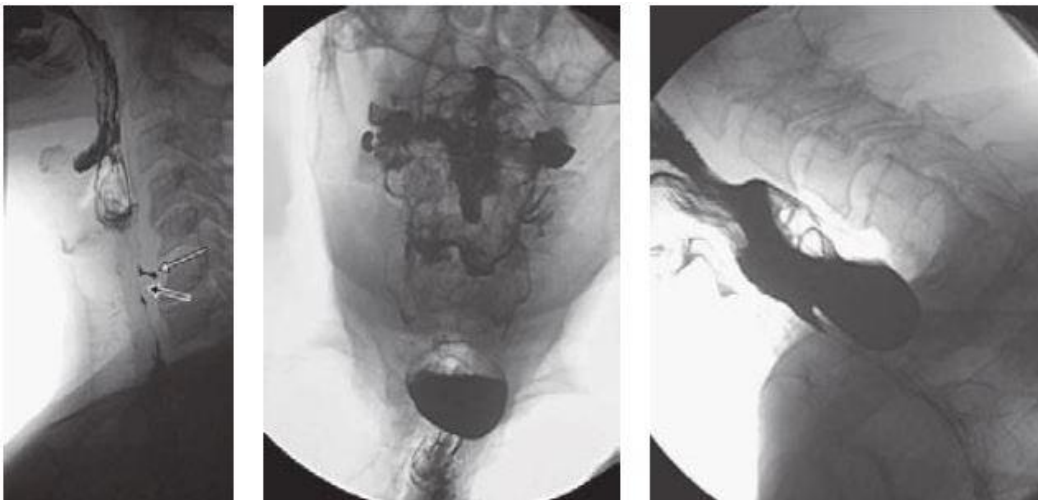
QUESTÃO 21 – Em relação ao adenocarcinoma de estômago, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Corresponde a 85% das neoplasias malignas do estômago.
- B) Adenocarcinomas gástricos podem ser subdivididos em duas categorias: tipo difuso e tipo intestinal.
- C) Úlceras duodenais estão estritamente associadas ao câncer gástrico.
- D) O fígado é o local mais comum da disseminação hematológica do tumor.
- E) O prognóstico após a ressecção cirúrgica completa depende do grau de penetração do tumor na parede do estômago e é influenciado negativamente pelo comprometimento de linfonodos regionais e invasão vascular.

QUESTÃO 22 – Quanto à fisiopatologia das úlceras pépticas, assinale a alternativa correta.

- A) *Helicobacter pylori* e AINEs não são os fatores de risco mais comuns.
- B) Em contraste com as úlceras gástricas, as úlceras duodenais podem representar malignidade e devem ser biopsiadas.
- C) Úlceras duodenais ocorrem mais frequentemente na segunda porção do duodeno (>95%).
- D) A secreção de bicarbonato é significativamente diminuída no bulbo duodenal de pacientes com úlcera duodenal ativa.
- E) Úlceras duodenais tendem a ocorrer mais tardiamente do que as úlceras gástricas, com um pico de incidência relatada na sexta década.

QUESTÃO 23 – Homem, 65 anos, queixa-se de disfagia há 4 meses. Trata-se de uma disfagia de transferência, com piora progressiva, principalmente para sólidos, e que melhora após algumas "manobras" que são feitas na região cervical durante a deglutição. Notou um discreto emagrecimento nesse período. Há dois anos vem notando piora da halitose e dois episódios de pneumonia no último ano. Foi submetido aos exames abaixo:



Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico radiológico acima.

- A) Corpo estranho.
- B) Acalásia.
- C) Divertículo de Zenker.
- D) Hérnia de hiato.
- E) Carcinoma espinocelular esofágico.

QUESTÃO 24 – Quanto à epidemiologia e fisiopatologia do *Helicobacter pylori*, é correto afirmar que:

- A) Não desempenha papel no desenvolvimento de linfoma gástrico associado à mucosa (MALT) e ao adenocarcinoma gástrico.
- B) O primeiro passo para a infecção por *H. pylori* é dependente da motilidade da bactéria e sua capacidade para produzir urease. Urease produz amônia a partir de ureia, um passo essencial na alcalinização do pH circundante.
- C) Dois fatores que predispõem a maiores taxas de colonização são altos status socioeconômico e educação.
- D) A bactéria produz fatores de superfície quimiotático para neutrófilos e monócitos, que contribuem para proteger as células epiteliais gástricas.
- E) Inicialmente, o *H. pylori* reside no corpo gástrico.

QUESTÃO 25 – Sobre a Síndrome de Zollinger-Ellison (SZE), é correto afirmar que:

- A) Hipogastrinemia é a força motriz responsável pelas manifestações clínicas.
- B) É causada pelo tumor neuroendócrino insulinoma.
- C) Úlcera péptica e diarreia são manifestações clínicas incomuns nessa síndrome.
- D) Inibidores da bomba de prótons não são uma opção de tratamento, pois aumentam a necessidade de gastrectomia total.
- E) O primeiro passo para a avaliação de um doente suspeito de ter SZE é a obtenção do nível de gastrina em jejum.

QUESTÃO 26 – A gastrite autoimune ou gastrite tipo A é caracterizada por:

- A) Hipogastrinemia.
- B) Acometer toda a mucosa gástrica.
- C) Estar associada com anemia perniciosa.
- D) Hipercloridria.
- E) Proteger o estômago do desenvolvimento de tumores carcinoides.

QUESTÃO 27 – Em relação à Doença de Crohn (DC), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao contrário de colite ulcerativa, DC não é um processo inflamatório de acometimento transmural.
- B) Fístulas perirretais, fissuras, abscessos e estenose anal estão presentes em um terço dos pacientes.
- C) Pode afetar qualquer parte do trato gastrointestinal a partir da boca ao ânus.
- D) Granulomas não caseosos são uma característica microscópica patognomônica de DC.
- E) Em 75% dos pacientes com a doença de intestino delgado, o íleo terminal está envolvido em 90%.

QUESTÃO 28 – Assinale a alternativa que NÃO tem relação com a doença diverticular do cólon.

- A) O método de imagem mais indicado para o diagnóstico de diverticulite é a tomografia computadorizada de abdome.
- B) Divertículos comumente afetam o cólon esquerdo e sigmoide.
- C) Hemorragia de um divertículo é a causa mais comum de hematoquezia em pacientes acima de 60 anos.
- D) Doença diverticular complicada é definida como diverticulite associada a um abscesso ou perfuração.
- E) A colonoscopia deve ser realizada em 48h após o diagnóstico de diverticulite aguda.

QUESTÃO 29 – Paciente, 78 anos, com antecedente de valvulopatia e fibrilação atrial. Foi levado para emergência com dor abdominal difusa, aguda (<6h), refratária à medicação, desproporcional ao exame físico e vômitos. Realizou exames laboratoriais e angiotomografia abdominal que determinou o diagnóstico. Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico e ao correto tratamento.

- A) Diverticulite – internação com antibioticoterapia.
- B) Apendicite – apendicectomia.
- C) Isquemia mesentérica – laparotomia exploradora.
- D) Abscesso hepático – drenagem.
- E) Úlcera gástrica – internação com IBP.

QUESTÃO 30 – Quais dos exames séricos abaixo são utilizados para estadiar a cirrose hepática, segundo a classificação de Child-Pugh?

- A) Creatinina, ALT e AST.
- B) Albumina, fosfatase alcalina e gama GT.
- C) Creatinina, ureia e bilirrubina.
- D) TTPA, fosfatase alcalina e ceruloplasmina.
- E) Albumina, INR e bilirrubina.

QUESTÃO 31 – MELD é um sistema projetado para prever o prognóstico dos pacientes com doença hepática e hipertensão portal. Essa pontuação é calculada a partir dos seguintes exames séricos:

- A) Creatinina, albumina e INR.
- B) Bilirrubina, fosfatase alcalina e alfafetoproteína.
- C) Creatinina, bilirrubina e INR.
- D) Bilirrubina, AST e ALT.
- E) Gama GT, alfafetoproteína e ALT.

QUESTÃO 32 – Paciente submetido à transfusão sanguínea há 30 anos realizou exame sorológico com os seguintes resultados: HBsAg positivo, Anti-HbsAg negativo, Anti-HBc IgG positivo, HBeAg positivo e anti-HbeAg negativo. Qual das alternativas abaixo expressa a interpretação adequada desses resultados?

- A) Hepatite B aguda.
- B) Hepatite C crônica.
- C) Imunização adquirida pela vacinação HBV.
- D) Imunização natural pelo HBV.
- E) Hepatite B crônica.

QUESTÃO 33 – Quais exames abaixo melhor refletem um quadro de colestase hepática?

- A) Albumina e tempo de protrombina.
- B) Ferritina e ASL.
- C) Fosfatase alcalina e gama GT.
- D) ALT e albumina.
- E) ALT e tempo de protrombina.

QUESTÃO 34 – Homem, 32 anos, é atendido no serviço de emergência com quadro de uma semana de febre diária (38°C-39°C) associado à tosse seca e sensação de dispneia, que piora aos esforços, de caráter progressivo. Nega internações prévias ou comorbidades. Nega viagens ou ter ido ao interior/área rural no último mês. Ao exame físico: febril=38,3°C, FR=33 rpm, FC=118 bpm, PA=120X60 mmHg. Aparelho pulmonar: taquidispneico, murmúrio vesicular bilateral presente e simétrico, com raros sibilos. Aparelho cardiovascular inalterado. São condutas a serem tomadas no presente caso, EXCETO:

- A) Verificar saturação de O₂ por oximetria de pulso ou gasometria arterial.
- B) Solicitar hemograma, creatinina, eletrólitos, glicemia e radiografia de tórax e mantê-lo em internação, considerando a classificação de gravidade do caso.
- C) Iniciar levofloxacino na dose de 750 mg/dia para tratamento ambulatorial e orientar o paciente que retorne ao setor de emergência em 12h para reavaliação.
- D) Levantar histórico epidemiológico e detalhes clínicos do paciente quanto à possibilidade de diagnóstico pregresso de DSTs ou risco para essas doenças.
- E) Como diagnóstico sindrômico, levantar a possibilidade de Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica, possivelmente associada a um pneumopatia infecciosa aguda/subaguda.

QUESTÃO 35 – Considerando a investigação e a conduta em infecções de trato urinário em gestantes, é INCORRETO afirmar que:

- A) A infecção frequentemente origina-se de um processo de bacteriúria assintomática.
- B) Eventualmente, a infecção sucede um procedimento de cateterização vesical, realizado com a finalidade de reduzir a distensão urinária durante ou após o parto.
- C) Os organismos causadores mais frequentes são as bactérias gram-negativas, por exemplo, *Escherichia coli*.
- D) Após o tratamento de uma infecção de trato urinário em gestantes, deve-se observar clinicamente a evolução e os sintomas da paciente, sem a necessidade de coletarmos urocultura de controle pós-tratamento.
- E) Gestantes configuram um dos poucos grupos de pacientes em que está indicado o tratamento de bacteriúria assintomática.

QUESTÃO 36 – Considerando os mecanismos de ação dos medicamentos antibacterianos, bem como os mecanismos de resistência bacteriana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso de inibidores de betalactamase (sulbactam, ácido clavulânico) associados a um betalactâmico favorece o tratamento de infecções de vias aéreas inferiores e superiores, melhorando a efetividade contra bactérias como *Haemophilus influenzae* e *Staphylococcus sp.*
- B) Os antibióticos betalactâmicos constituem um grupo que tem como mecanismo de ação a inibição da síntese da parede celular bacteriana.
- C) Os antibióticos com ação de inibição da síntese proteica atuam habitualmente sobre as unidades ribossomais 30s ou 50s, sendo em sua maioria bacteriostáticos.
- D) Os plasmídeos podem carregar em seu genoma mecanismos específicos de resistência, sem potencial de transmissão entre as bactérias.
- E) A modificação das PBPs (Penicillin Binding Protein – Proteínas Ligadoras de Penicilina) é um dos principais mecanismos de resistência bacteriana aos betalactâmicos.

QUESTÃO 37 – Em relação às medidas de prevenção de infecção relacionadas à assistência à saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A higienização das mãos é a medida isolada mais importante para a prevenção de infecções no ambiente hospitalar.
- B) O uso de um antimicrobiano é considerado uma conduta terapêutica que atua não somente sobre o paciente que a recebe, apresentando efeito na modificação da flora do ambiente hospitalar e na seleção de cepas bacterianas resistentes.
- C) Devido ao amplo efeito de seleção bacteriana, a indicação inadequada e o uso por tempo prolongado de um antimicrobiano pode implicar futuramente na evolução clínica do paciente, inclusive induzindo a infecções relacionadas a bactérias multirresistentes, de difícil diagnóstico e tratamento.
- D) A prevenção de pneumonia hospitalar pode ser realizada através de elevação de cabeceira dos pacientes, principalmente aqueles em ventilação mecânica e em uso de sondas nasoenterais, de mobilização precoce do leito e de medicamentos inibidores de bombas de prótons.
- E) A principal medida para a prevenção de infecção urinária hospitalar consiste em evitar o uso de sonda vesical de demora. Quando necessário o uso desta, deve-se avaliar diariamente a sua indicação, suspendendo o uso precocemente.

QUESTÃO 38 – Em um paciente adulto, 30 anos, com suspeita de Meningite aguda/subaguda, foi realizado a TC de crânio, que não evidenciou áreas de isquemia, hemorragia ou lesão expansiva. Procedeu-se a coleta do líquido do paciente que evidenciou: leucócitos=125 (monomorfonuclear 70%, polimorfonuclear 30%), hemácias=3 células, proteína = 90, glicose de 35 mg/dl. Coloração por Gram=não observado bactérias. Hemograma=discreta anemia normocítica, normocrômica, demais séries dentro da normalidade. Em visita ao paciente, um amigo revelou que ele vinha apresentando cefaleia há pelo menos uma semana. Considerando o exposto, é INCORRETO afirmar que:

- A) Em relação à característica do líquido em questão, seriam hipóteses possíveis de etiologia uma Meningite por *Criptococcus*, por Herpes Vírus ou por micobactéria.
- B) A encefalite viral envolvendo Herpes Simplex 2 apresenta líquido habitualmente com consumo de glicose, o que não é comum em outras meningites virais.
- C) A pesquisa de fungos, pela tinta da China, látex para *Criptococcus* e cultura para fungos, não necessita ser realizada nesse caso.
- D) Na pesquisa de Meningite por micobactéria, o exame por biologia molecular (PCR) tem um rendimento diagnóstico superior à cultura para micobactérias.
- E) O tratamento para Meningite por Herpes Vírus deve ser com aciclovir por via endovenosa.

QUESTÃO 39 – Sobre uma investigação diagnóstica de uma pneumopatia aguda/subaguda infecciosa, que apresenta na radiografia de tórax a presença de infiltrado intersticial difuso bilateral, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em pacientes com pneumopatia aguda infecciosa provável, com acometimento pulmonar severo, torna-se mandatório a realização da sorologia para HIV (ou o teste rápido, se disponível).
- B) Considerando que o paciente tenha uma sorologia positiva para o HIV, o padrão radiológico apresentado permite afastar a possibilidade de tuberculose como diagnóstico diferencial.
- C) Todo paciente com infecção por HIV e sintomático respiratório deve ser internado em isolamento respiratório para aerossóis, uma vez que, no diagnóstico diferencial, a tuberculose pulmonar é sempre uma possibilidade.
- D) O tratamento do paciente em questão inclui o uso de sulfametoxazol/trimetoprim em altas doses, devendo-se considerar a cobertura de agentes virais (Influenza) e bacterianos causadores de pneumonias comunitárias.
- E) Para cobertura de agentes bacterianos causadores de pneumonias comunitárias, podem ser usados um betalactâmico (amoxicilina ou ampicilina) com inibidor de betalactamase ou ceftriaxone, associado a um macrolídeo ou a uma quinolona respiratória.

QUESTÃO 40 – Considerando a atual situação da Influenza no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O surgimento de um novo subtipo viral decorre da circulação do vírus Influenza em diferentes espécies de animais, resultando no mecanismo de modificação gênica chamado "drift".
- B) O vírus Influenza H1N1 cepa 2009 adquiriu alta capacidade de transmissibilidade inter-humana, associado à alta infectividade e maior virulência que o vírus da Influenza sazonal.
- C) A abordagem da síndrome gripal deve basear-se em história clínica e exame físico completo, atentando-se para a identificação de sinais de agravo, o que indicaria a necessidade de internação e tratamento específico.
- D) São sinais de agravo a serem orientados ao paciente e identificados pelo médico: sensação de falta de ar, dispneia, toxemia, febre persistente além do terceiro dia do início dos sintomas, hipotensão, cianose, tosse associada a escarro produtivo (em adultos), inapetência e hipoatividade persistente (em crianças).
- E) A utilização do medicamento antiviral rimantadina deve ocorrer nos casos de Influenza grave, com síndrome respiratória aguda grave.

QUESTÃO 41 – Considerando as infecções pulmonares em pacientes imunossuprimidos, assinale o agente etiológico que faz diagnóstico diferencial com Tuberculose e se apresenta à microscopia como filamentos ramificados finos álcool ácido resistentes.

- A) Francisella tularensis.
- B) Mycobacterium smegmatis.
- C) Nocardia asteroides.
- D) Bastonete gram-positivo difiterioide.
- E) Brucela sp.

QUESTÃO 42 – As infecções relacionadas à assistência à saúde são problemas enfrentados regularmente pelos hospitais. As pneumonias hospitalares são uma das infecções mais frequentes, com destaque para a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Existem, no entanto, várias medidas que, quando implementadas de forma sistemática, podem reduzir drasticamente essas infecções. Dentre as medidas para prevenção de PAV, qual o manejo mais adequado?

- A) Manter o paciente sedado constantemente, evitando extubação acidental e pneumonia aspirativa, cabeceira elevada, higiene oral com antisséptico bucal e controle glicêmico.
- B) Fisioterapia motora e respiratória, sedação contínua, cabeceira elevada entre 30-45° e higiene oral com clorexidine aquosa.
- C) Higiene oral com clorexidine aquosa a 0,12%, fisioterapia motora e respiratória, cabeceira elevada a 25°, profilaxia para úlcera de pressão e banho diário com clorexidine degermante.
- D) Cabeceira elevada entre 30-45°, interrupção diária da sedação para avaliar prontidão para extubação, fisioterapia respiratória, profilaxia para trombose venosa profunda e para úlcera péptica e controle glicêmico.
- E) Interrupção diária da sedação, banho diário com clorexidine degermante, aplicação de mupirocina nos vestibulos nasais 3x ao dia e mudança de decúbito de 2/2h.

QUESTÃO 43 – Em 2013, o Ministério da Saúde disponibilizou um novo manual técnico para diagnóstico da infecção pelo HIV, que já contempla a adoção do teste rápido. Em relação a essa metodologia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O teste rápido tem alta sensibilidade e baixa especificidade, portanto, deve sempre ser confirmado por outra metodologia.
- () Detecta anticorpos anti-HIV em até 30 minutos.
- () Pode ser realizado em fluido oral, soro, plasma ou sangue total.
- () Os testes que utilizam fluido oral são mais simples, acessíveis, reduzem o risco biológico associado aos testes baseados em sangue e, além disso, têm sensibilidade e especificidade superiores aos testes que utilizam sangue ou derivados.
- () Os testes rápidos baseados em sangue e derivados têm alta sensibilidade e especificidade clínicas, maior que 99,5% e maior que 99%, respectivamente.

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

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

QUESTÃO 44 – A sífilis é uma das coinfeções mais prevalentes entre as pessoas vivendo com HIV e pode atingir precocemente o Sistema Nervoso Central (SNC). Em relação às indicações de punção lombar para coleta de líquido para diagnóstico de neurosífilis em portadores de HIV com sífilis ativa ou latente, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A punção lombar pode ser considerada para todos os portadores de HIV com diagnóstico de sífilis.
- () Deve ser realizada sempre que a contagem de linfócitos TCD4 for menor que 500 células/mm³.
- () Quando o paciente tiver sinais ou sintomas neurológicos ou oftalmológicos.
- () Quando o VDRL for menor ou igual a 1:16.
- () Quando houver queda inadequada ou estabilização sem queda nos títulos de VDRL durante o monitoramento após tratamento da infecção.

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

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

QUESTÃO 45 – Sobre a pneumocistose em pacientes com HIV, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma infecção viral causada pelo *Pneumocystis jirovecii*.
- B) Associar corticoide ao tratamento específico da pneumocistose reduz a mortalidade nos casos leves.
- C) Pode ser tratada com a associação clindamicina + primaquina.
- D) A confirmação etiológica é feita pela imagem radiológica característica.
- E) Não se pode iniciar a terapia antirretroviral (TARV) durante o tratamento da pneumocistose.

QUESTÃO 46 – No Brasil, estima-se que existam entre 1,4 a 1,7 milhões de portadores do vírus da hepatite C. O Ministério da Saúde disponibiliza pelo SUS tanto o diagnóstico quanto o tratamento. Em relação ao diagnóstico da hepatite C crônica e ao tratamento, analise as assertivas abaixo:

- I. O diagnóstico é realizado através apenas da sorologia positiva para o vírus da hepatite C por metodologia de teste rápido ou imunoensaio (Elisa). O objetivo do tratamento é a erradicação do vírus que se avalia através da resposta virológica sustentada (RVS).
- II. A sorologia para HCV tem uma sensibilidade muito baixa, necessitando, para tanto, de confirmação através de PCR qualitativo para HCV-RNA. O tratamento deve ser avaliado através da diminuição da carga viral em 1log, o que caracteriza resposta sustentada ao tratamento.
- III. O diagnóstico se dá através do exame sorológico de rastreamento por teste rápido ou imunoensaio, confirmado pela quantificação viral através do teste molecular (PCR) quantitativo para HCV-RNA. A resposta ao tratamento se dá pela erradicação viral que é constatada com o resultado indetectável do HCV-RNA na 12^a ou 24^a semana de seguimento após tratamento, dependendo do regime terapêutico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 47 – Assinale a alternativa correta em relação à Rubéola.

- A) O risco de malformações congênitas é maior quando a infecção ocorre no segundo trimestre da gestação.
- B) O período de incubação da doença é de 3 a 10 dias.
- C) Febre exantema, artralgia e linfonodomegalias são manifestações clínicas da doença.
- D) O tratamento precoce com atovaquona reduz o tempo de doença.
- E) A vacina é constituída de vírus vivos e não tem contra-indicações.

QUESTÃO 48 – Considerando as características dos Abscessos Cerebrais, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () São coleções purulentas sem cápsula.
- () A otite, a sinusite e a mastoidite são fatores de risco para sua ocorrência.
- () A drogadição não consiste em fator de risco para a sua formação.
- () A toxoplasmose do sistema nervoso central deve ser considerada no diagnóstico diferencial do abscesso cerebral piogênico.
- () Nos sinais e sintomas, podemos encontrar febre, cefaleia, convulsões e rigidez de nuca.

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

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

QUESTÃO 49 – Considerando a cisticercose humana, é correto afirmar que:

- A) É causada pela forma adulta da *Taenia solium*.
- B) O homem é o hospedeiro intermediário da forma adulta da *Taenia solium*.
- C) O homem adquire a cisticercose ao ingerir carne de porco, malcozida, que contém cisticercos viáveis.
- D) A neurocisticercose é mais frequente nas mulheres após a 6ª década de vida.
- E) A meningite cisticercótica pode levar secundariamente à hidrocefalia.

QUESTÃO 50 – Assinale a alternativa correta sobre a Hidatidose.

- A) Acomete somente a espécie humana.
- B) É causada pelo *Echinococcus* sp.
- C) Tem no sistema nervoso central a localização mais frequente.
- D) A hepática com cisto único deve ser tratada somente com anti-helmíntico.
- E) A óssea é vista na ressonância magnética como lesões mal definidas que não se estendem para os tecidos moles adjacentes.