

Questão 1 **Parto** **Inibição da amamentação** **Transmissão vertical TV**

Gestante, 39 semanas por DUM, que não realizou pré-natal, procurou atendimento médico em uma maternidade de baixo risco. Encontrava-se em período expulsivo e deu à luz a um recém-nascido por parto vaginal. Durante a admissão, realizou dois testes rápidos para HIV que foram positivos. A melhor conduta quanto à profilaxia desse recém-nascido, segundo a nota informativa nº 6/2021 do Ministério da Saúde, é realizar os cuidados imediatos na sala de parto e

- A** permitir aleitamento materno, coletar teste rápido para HIV do recém-nascido e iniciar esquema profilático, preferencialmente, nas primeiras doze horas de vida com Lamivudina + Nevirapina + Raltegravir.
- B** iniciar alimentação com fórmula láctea, coletar carga viral do HIV (CV-HIV) em amostra de sangue periférico do recém-nascido e iniciar esquema profilático, preferencialmente, nas primeiras quatro horas de vida com Zidovudina + Lamivudina + Raltegravir.
- C** permitir aleitamento materno, coletar carga viral do HIV (CV-HIV) em amostra de sangue periférico do recém-nascido e iniciar esquema profilático, preferencialmente, nas primeiras dezoito horas de vida com Zidovudina + Lamivudina + Tenofovir.
- D** iniciar alimentação com fórmula láctea, coletar teste rápido para HIV do recém-nascido e iniciar esquema profilático, preferencialmente, nas primeiras quatro horas de vida com Zidovudina + Nevirapina + Raltegravir.

4000177563

Questão 2 **Tratamento e profilaxia**

Assinale a alternativa que apresenta uma opção eficaz para o tratamento da neurotoxoplasmose.

- A** Sulfametoxazol-trimetoprima.
- B** Ganciclovir.
- C** Albendazol.
- D** Praziquantel.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166573](#)**Questão 3** **Transmissão vertical do HIV**

Qual esquema antirretroviral profilático deve ser recomendado para um recém-nascido de 28 semanas, cuja mãe foi diagnosticada com HIV no momento do parto?

- A** Zidovudina + Lamivudina por 28 dias + Nevirapina por 14 dias.
- B** Zidovudina por 28 dias.
- C** Zidovudina + Lamivudina + Raltegravir por 28 dias.
- D** Zidovudina por 28 dias + 3 doses de Nevirapina.

4000166281

Questão 4 **HIVAIDS** **Diagnóstico** **Diagnóstico**

Amarildo tem 29 anos e trabalhava como mecânico. Perdeu o emprego há um ano e há nove meses encontra-se em

situação de rua. Nunca fez consulta de rotina ou exames laboratoriais. Nos últimos meses vem emagrecendo e está com tosse há mais de quatro semanas. Não havia dado importância, dado o aumento do tabagismo, da ingestão de álcool e pela situação em que está vivendo. Nas últimas semanas tem sentido mais cansaço ao longo do dia e alteração no sono devido a tremores e suor noturno. Buscou ajuda da equipe do consultório de rua e o médico imediatamente realizou uma amostra de testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de TRM-TB, sendo todos positivos, exceto hepatites B e C.

Analisar as afirmativas abaixo, quanto à conduta mais correta no encaminhamento clínico deste caso.

I - O médico deve solicitar novo exame de HIV e baciloscopia direta para tuberculose visando confirmação, já que não é possível fazer o diagnóstico com essa única amostra.

II - Aguardar o teste não treponêmico de sífilis para confirmar o diagnóstico. Só após, então, iniciar o tratamento com penicilina benzatina.

III - Iniciar imediatamente o tratamento para tuberculose com RHZE e realizar baciloscopia de controle, mensalmente.

IV - Por ser um paciente HIV positivo, sempre realizar biópsia ganglionar para excluir diagnóstico de Tuberculose extrapulmonar.

V - No caso de confirmação de HIV e Tuberculose o tratamento deve-se estender para 9 meses.

Assinalar a alternativa com as afirmativas corretas.

- ☐ A Apenas a III.
- ☐ B Apenas I e III.
- ☐ C Apenas III e V.
- ☐ D Apenas I, II e III.
- ☐ E Todas estão corretas.

4000165189

Questão 5 **Transmissão vertical do HIV**

Recém-nascido de parto vaginal, filho de mãe HIV positivo há 5 anos, apresenta peso ao nascer de 3.247 g, Apgar de 1' e 5': 7 e 9 respectivamente e Capurro: 39 semanas e 2/7. A mãe fez uso correto de terapia antirretroviral durante toda a gestação e tem carga viral indetectável do 3º trimestre. Entre os esquemas profiláticos seguintes, o mais adequado para esse recém-nascido, a ser prescrito preferencialmente até 4 horas de vida é:

- ☐ A Zidovudina e Lamivudina por 28 dias.
- ☐ B Zidovudina por 28 dias.
- ☐ C Zidovudina por 28 dias e Nevirapina por 14 dias.
- ☐ D Raltegravir por 28 dias.

4000164409

Questão 6 **Diagnóstico**

Paciente masculino, 23 anos, assintomático, realiza testagem para HIV, sendo teste rápido positivo. Entre as opções abaixo, a melhor conduta para este paciente é:

- A Solicitar CD4 para decidir a introdução à TARV.
- B Realizar novo teste rápido e se positivo iniciar TARV.
- C Solicitar carga viral para confirmar o diagnóstico.
- D Iniciar TARV sem necessidade de coleta de outros exames.

4000164372

Questão 7 Tuberculose

Homem de 30 anos realiza exames de rotina que mostram sorologia definitiva positiva para HIV, além dos exames iniciais que apresentam os seguintes resultados: hemoglobina = 11g/dL, leucócitos = 6.000/mm³ com linfopenia, glicemia = 95mg/dL, creatinina = 1,0mg/dL, PPD = 6mm, carga viral = 80.000cópias/mL, CD4 = 295células/mm³, exame de imagem do tórax-normal, anticorpo IgG 1:128 para Toxoplasma gondii, VDRL = 1:2, FTA-ABS negativo e marcadores de hepatite negativos. Além do início da terapia antirretroviral, é necessário começar com:

- A sulfadiazina/pirimetamina por três semanas
- B sulfa x trimetopim três vezes por semana
- C azitromicina uma vez por semana
- D isoniazida por seis meses

4000164050

Questão 8 Tuberculose

Um paciente de 35 anos de idade, vivendo com HIV/AIDS há alguns anos, sem adesão à terapia antirretroviral indicada (TARV), é internado em hospital de média complexidade com quadro de tosse produtiva, febre e dor torácica, associados à imagem radiológica compatível com condensação em base direita, sendo iniciado tratamento com amoxicilina-clavulanato. Revendo os exames de admissão do paciente, o médico que o atende percebe que o infiltrado radiológico evolui com áreas de cavitação, o que o leva a considerar a hipótese diagnóstica de tuberculose pulmonar atípica, decorrente da presença de imunossupressão. Visando a proceder à investigação diagnóstica indicada no caso, a recomendação atual da Organização Mundial de Saúde é que o teste diagnóstico de 1.ª linha para tais pacientes com doença pulmonar ativa, tendo ainda a vantagem de detectar resistência antimicrobiana, seria

- A pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente no escarro.
- B realização de ensaio de liberação de gama-interferon no sangue periférico.
- C amplificação automatizada de ácido nucleico (ensaio Xpert MTB/RIF) no escarro.
- D cultura de escarro (meio de Lowenstein-Jensen).

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153205

Questão 9 Tuberculose

Um homem, de 37 anos de idade, com AIDS/HIV diagnosticada há 3 anos, compareceu à consulta com o médico da UBS próxima de sua casa, trazendo resultados de exames solicitados na consulta anterior. O teste rápido molecular para tuberculose feito no escarro confirmou o diagnóstico de tuberculose pulmonar e sensibilidade à rifampicina. A carga viral

para HIV apresentou resultado de 98 000 cópias por mililitro. Nessa situação, o médico deverá

- A avaliar eventual resistência do HIV aos antirretrovirais em uso para depois desse resultado iniciar o tratamento da tuberculose.
- B avaliar eventual resistência do HIV aos antirretrovirais em uso, sem atrasar início do tratamento da tuberculose.
- C avaliar eventual resistência aos antirretrovirais não é necessário, pois a carga viral está abaixo de 100 000 cópias.
- D avaliar eventual resistência do HIV através da quantificação de linfócitos CD4.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153155](#)

Questão 10 Neurotoxoplasmose

Mulher, 25 anos, com diagnóstico recente de infecção pelo HIV, procura o pronto-socorro relatando febre, cefaleia e crise convulsiva. A contagem de leucócitos no sangue é de $3.200/\text{mm}^3$ e a contagem de linfócitos T CD4+, $56/\text{mm}^3$. Ela não está em uso de terapia antirretroviral. Tomografia computadorizada de crânio:

A PRINCIPAL HIPÓTESE DIAGNÓSTICA É:



Fonte: Shutterstock

- A Criptococose
- B Neurotoxoplasmose
- C Meningoencefalite herpética
- D Linfoma de sistema nervoso central.

4000152577

Questão 11 Infecções oportunistas Diagnóstico

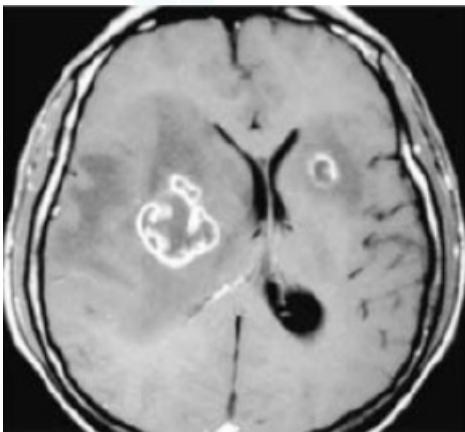
Um homem com 24 anos de idade comparece à Unidade de Saúde da Família do seu bairro. Há uma semana, iniciou quadro de tosse produtiva, febre de 38°C e inapetência. Afirmou fazer uso regular de antirretrovirais para tratamento de HIV/aids há 2 anos. Houve emagrecimento de 5 kg nos últimos seis meses. Sem alterações na ausculta pulmonar e cardíaca ou nos demais itens do exame físico. Qual deve ser a conduta médica para a investigação diagnóstica desse paciente, além da solicitação de radiografia de tórax?

- A Solicitar teste rápido molecular para tuberculose, caso haja alteração na radiografia de tórax.
- B Solicitar teste rápido molecular para tuberculose e, se negativo, indicar a cultura de escarro com teste de sensibilidade.
- C Solicitar teste rápido molecular para tuberculose e cultura de escarro com teste de sensibilidade já na primeira consulta.
- D Solicitar teste rápido molecular para tuberculose e cultura de escarro com teste de sensibilidade somente se resistência à rifampicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146607](#)

Questão 12 Neurotoxoplasmose Neurologia

Homem de 33 anos de idade procura assistência médica com quadro de febre, cefaleia e movimentos involuntários no braço esquerdo há 10 dias. Refere febre vespertina, adinamia, fraqueza e perda de peso há 3 meses. Exame físico: temperatura: 38,1 °C, pressão arterial: 130 x 85 mmHg, pulso: 100 bpm e frequência respiratória: 16 ipm; ele está sonolento (Glasgow: 14); movimentos involuntários braço esquerdo (coreia); não há rigidez de nuca; orofaringe: extensas placas esbranquiçadas em mucosa jugal. Hemoglobina: 11,9 g/dL, leucograma: 4400/mm³ (PMN: 91%; linfócitos: 6%; monócitos: 3%) e plaquetas: 166000/mm³. A ressonância magnética realizada é mostrada a seguir (T1; após contraste). O diagnóstico mais provável é



- A abscesso cerebral.
- B linfoma primário.
- C metástases cerebrais.
- D neurotoxoplasmose.
- E neurotuberculose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146335](#)

Questão 13 Profilaxia pré-exposição PrEP

Deve-se explicar às pessoas que a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV é um método seguro e eficaz na prevenção do HIV, com raros eventos adversos, os quais, quando ocorrem, são transitórios e passíveis de serem manejados clinicamente. Sendo adequado que:

- A Convém reforçar que a efetividade dessa estratégia não está diretamente relacionada ao grau de adesão à profilaxia. O uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV.
- B Convém reforçar que a efetividade dessa estratégia está diretamente relacionada ao grau de adesão à profilaxia. O uso diário e regular da medicação não é fundamental para a proteção contra o HIV.
- C Convém reforçar que a efetividade dessa estratégia está diretamente relacionada ao grau de adesão à profilaxia. O uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV.
- D Convém reforçar que a efetividade dessa estratégia está indiretamente relacionada ao grau de adesão à profilaxia. O uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV.

4000146290

Questão 14 Epidemiologia

No Brasil, a prevalência da infecção pelo HIV, na população geral, encontra-se em 0,4%, enquanto alguns segmentos populacionais demonstram prevalências de HIV mais elevadas, sendo correto o item:

- A Esses subgrupos populacionais são gays e outros HSH, e não pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e pessoas trans.
- B Esses subgrupos populacionais são gays e outros HSH, pessoas que usam drogas, excluindo os profissionais do sexo e pessoas trans.
- C Esses subgrupos populacionais são gays e outros HSH, pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e pessoas trans.
- D Esses subgrupos populacionais são gays e outros HSH, pessoas que usam drogas, profissionais do sexo e não pessoas trans.

4000146288

Questão 15 Profilaxia pré-exposição PrEP

O uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV na Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Sendo adequado que:

- A No entanto, deve-se enfatizar que o uso de PrEP não previne as demais IST ou hepatites virais, sendo desnecessário, portanto, orientar a pessoa sobre o uso de preservativos.
- B No entanto, deve-se enfatizar que o uso de PrEP não previne as demais IST somente a as hepatites virais, sendo necessário, portanto, orientar a pessoa sobre o uso de preservativos.
- C No entanto, deve-se enfatizar que o uso de PrEP previne as demais IST ou hepatites virais, sendo necessário, portanto, orientar a pessoa sobre o uso de preservativos.
- D No entanto, deve-se enfatizar que o uso de PrEP não previne as demais IST ou hepatites virais, sendo necessário, portanto, orientar a pessoa sobre o uso de preservativos.

4000146285

Questão 16 Agente etiológico

Além da diversidade inter-subtipo do HIV, diferenças genéticas e antigênicas também foram descritas entre linhagens do subtipo B circulantes no Brasil, sendo correto o dado:

- A Em nenhuma das áreas do Brasil, a variante B mostrou-se altamente prevalente, correspondendo a 57% dos subtipos B detectados em Ribeirão Preto (SP e 37% dos detectados no Rio de Janeiro (RJ.)
- B Em algumas áreas do Brasil, a variante B nunca se mostrou altamente prevalente, correspondendo a 57% dos subtipos B detectados em Ribeirão Preto (SP e 37% dos detectados no Rio de Janeiro (RJ.)
- C Em algumas áreas do Brasil, a variante B mostrou-se altamente prevalente, correspondendo a 57% dos subtipos B detectados em Ribeirão Preto (SP e 37% dos detectados no Rio de Janeiro (RJ.)
- D D) Em algumas áreas do Brasil, a variante B mostrou-se nenhuma prevalência, correspondendo a 57% dos subtipos B detectados em Ribeirão Preto (SP e 37% dos detectados no Rio de Janeiro (RJ.)

4000146132

Questão 17 Epidemiologia

Parcerias soro discordantes para o HIV podem ser entendidos como:

- A Parceria heterossexual, mas não homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não.
- B Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra também.
- C Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não.
- D Parceria homossexual apenas na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não.

4000146131

Questão 18 Profilaxia préexposição PrEP

A discussão sobre gerenciamento de risco deve levar em consideração a experiência do(a) usuário(a) com outros métodos de prevenção para Profilaxia PréExposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Podemos apenas aceitar que:

- A Cabe destacar que a gestão de risco desconsidera o princípio de que as pessoas são autônomas e capazes de fazer escolhas no seu melhor interesse, se tiverem todas as informações necessárias para reduzir seu risco de infecção pelo HIV.
- B Cabe destacar que a gestão de risco considera o princípio de que as pessoas não são autônomas e capazes de fazer escolhas no seu melhor interesse, se tiverem todas as informações necessárias para reduzir seu risco de infecção pelo HIV.
- C Cabe destacar que a gestão de risco considera o princípio de que as pessoas são autônomas e capazes de fazer escolhas no seu melhor interesse, se tiverem todas as informações necessárias para aumentar seu risco de infecção pelo HIV.
- D Cabe destacar que a gestão de risco considera o princípio de que as pessoas são autônomas e capazes de fazer escolhas no seu melhor interesse, se tiverem todas as informações necessárias para reduzir seu risco de infecção pelo HIV.

4000146123

Questão 19 HIVAids

Em relação ao manejo adequado das infecções pelo HIV, é correto afirmar:

- A Na abordagem ambulatorial inicial do paciente, a história familiar a ser colhida deve ser voltada para a presença de diabetes mellitus e doenças cardiovasculares na família; a presença de neoplasias malignas nesse contexto é irrelevante.
- B Na ectoscopia do paciente, o achado de dermatite seborreica pode ser indicador de infecção por HIV, assim como lesões extensas de psoríase.
- C Paciente que já iniciou terapia antirretroviral e faz uso regular da mesma, com carga viral indetectável e CD4 acima de 350 deve dosar carga viral e CD4 a cada 6 meses.
- D Deve ser realizado PPD apenas na abordagem inicial no caso de pacientes cuja medida do mesmo foi inferior a 5mm.

4000144448

Questão 20 Tratamento

Em relação ao HIV/aids, qual a droga antirretroviral que pode ser utilizada junto com a rifampicina?

- A Darunavir.
- B Nevirapina.
- C Atazanavir.
- D Rilpivirina.
- E Dolutegravir.

4000143552

Questão 21 Pneumocistose

Paciente, 30 anos, masculino, apresenta-se com diarreia há 30 dias, perda de peso de 10 kg no mesmo período. Deu entrada no serviço de pronto atendimento devido a dispnéia aos esforços, com tosse seca e febre que se iniciaram há cerca de duas semanas, porém que pioraram nas últimas 48 horas. Realizou gasometria arterial que evidenciou pH 7,2 (VR: 7,35-7,45), HCO_3^- 16 mmol/L (VR: 22-26 mmol/L), pCO_2 30 mmHg (VR: 35 a 45 mmHg), pO_2 40 mmHg (VR: 60-110 mmHg), SatO_2 80%. Considerando o quadro em questão, os exames a solicitar e o tratamento medicamentoso mais apropriados são

- A FAN; pulsoterapia com ciclofosfamida.
- B PCR para SARS-Cov-2; hidroxicloroquina.
- C sorologia para HIV; sulfametoxazol-trimetoprima e prednisona.
- D FAN; pulsoterapia com metilprednisolona.
- E sorologia para HIV; sulfametoxazol-trimetoprima somente

4000143322

Questão 22 Infecção aguda pelo HIV

Um paciente de 35 anos de idade apresentou sudorese e linfonomegalia generalizada. Refere que teve relações sexuais sem proteção adequada no passado.

A respeito desse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- ☐ A Ele deve usar ivermectina.
- ☐ B O paciente pode estar com síndrome retroviral aguda.
- ☐ C O melhor tratamento é com remdesivir.
- ☐ D Deve-se coletar imediatamente teste tuberculínico.
- ☐ E Isoniazida deve ser iniciada.

4000142151

Questão 23 HIVAids Medicina de Família e Comunidade

O aspecto mais difícil no processo de atenção e cuidado contínuo às pessoas que vivem com HIV/aids é

- ☐ A a supressão da carga viral do HIV.
- ☐ B iniciar tratamento específico antirretroviral.
- ☐ C adesão ao acompanhamento e à terapia antirretroviral.
- ☐ D vinculação e retenção a um serviço de saúde.

4000141702

Questão 24 Tratamento e profilaxia

B.S.J., 49 anos, masculino, casado, pardo, avicultor, residente e procedente de Areia/PB, procurou atendimento após sete dias de cefaleia frontal intensa, contínua de início súbito, associada a vômitos, dispneia, febre (38 °C) e perda ponderal. Recebeu tratamento inicial com aciclovir e ceftriaxona por cinco dias, porém sem resposta. Transferido para centro especializado, fez TC de crânio que evidenciou sinais de apagamento de sulcos e giros, além de sorologias para HIV reagente e VDRL não reagente. A punção lombar mostrou LCR de aspecto turvo, e a microscopia, com tinta da China, revelou presença de microrganismos encapsulados.

Baseado nos novos achados, deve-se iniciar, prontamente, o tratamento com

- ☐ A anfotericina B mais flucitosina.
- ☐ B meropenem.
- ☐ C ganciclovir.
- ☐ D sulfadiazina mais pirimetamina.

4000140636

Questão 25 Testes rápidos

Avalie as assertivas abaixo e assinale com V (verdadeiro) ou F (falso) e escolha a alternativa que contém a sequência correta com relação ao emprego de testes rápidos para pesquisa de anticorpos anti-HIV:

[] Os resultados reagentes nesses testes devem ser obrigatoriamente submetidos a testes confirmatórios antes de serem entregues aos pacientes.

[] Tendo em vista as características gerais dos testes rápidos, os mesmos podem ser indicados como testes de triagem para o diagnóstico da infecção pelo HIV, triagem de doadores em bancos de sangue e de outros tecidos biológicos e também para fins de se tomar uma decisão terapêutica em situações de emergência específicas.

[] A grande utilidade dos testes rápidos encontra-se em algumas situações como nos casos de profissionais de saúde que tenham tido exposição ocupacional de risco ou de gestantes prestes a entrar em trabalho de parto, ou já em trabalho de parto, e que não tenham sido testadas para o HIV no pré-natal ou ainda, cujo resultado não esteja disponível.

[] O uso de testes rápidos no paciente fonte do material biológico ao qual o profissional de saúde foi exposto se justifica pelo fato de se ter um curto período de tempo para se iniciar a terapêutica profilática com antirretroviral no acidentado, que reduz o risco de infecção em pelo menos 80%.

[] A solicitação de teste do paciente-fonte deverá ser feita com o seu consentimento e informando ao mesmo sobre a natureza do teste, o significado dos seus resultados e as implicações para o profissional de saúde envolvido no acidente.

- A V,V,F,V,V
- B V,F,F,F,F
- C V,F,V,F,F
- D V,V,V,V,V
- E Nenhuma das alternativas acima está correta

4000138248

Questão 26 Doenças infecciosas na gestação HIV sífilis hepatites herpes Transmissão vertical do HIV

Assinale a assertiva correta sobre o manejo adequado no atendimento a um recém-nascido, filho de mãe soro-positiva para HIV.

- A O cordão umbilical pode ser clampeado tardiamente apenas quando for realizado parto cesáreo.
- B As vias aéreas devem ser aspiradas vigorosamente em todos os recém-nascidos para que sejam retirados sangue materno e secreções.
- C O conteúdo gástrico deve ser sempre aspirado delicadamente, se houver mecônio ou sangue, realizar também lavado gástrico ainda na sala de parto.
- D Recém-nascidos de mães com carga viral indetectável no 3º trimestre podem receber aleitamento ao seio na primeira hora de vida.

4000129227

Questão 27 Tuberculose

Homem, 36a, procurou ambulatório com tosse seca há três semanas, acompanhada de dispneia na última semana. Relata perda ponderal de cinco quilos em dois meses, diminuição do apetite e queda de cabelo. Antecedentes pessoais: usuário de substâncias psicoativas. Exame físico: emagrecido, FR= 18 irpm, oximetria (ar ambiente)= 89%, orofaringe: gengivite e leucoplasia pilosa; Pulmões: estertores subcrepitantes difusos. O TRATAMENTO ANTIMICROBIANO EMPIRICO É:

- A Claritromicina e etambutol.
- B Isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol.
- C Sulfametoxazol e trimetoprima.
- D Cefepima.

4000130279

Questão 28 HIVAids Profilaxia pré-exposição PrEP

Casal monogâmico, soro-diferente para infecção pelo HIV (ele é o positivo, realiza terapia antirretroviral com excelente adesão e sua carga viral está abaixo do limite de detecção há alguns anos), compareceu à consulta em busca de esclarecimentos sobre a possível transmissão sexual do vírus e sobre a possibilidade de não mais utilizar preservativos durante o ato sexual.

Sobre esse quadro, assinale a assertiva correta.

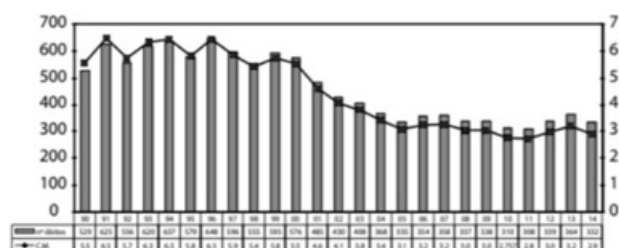
- A As relações sexuais devem continuar sendo realizadas com preservativo, por ainda haver a chance de transmissão do HIV.
- B O uso de preservativo pode ser flexibilizado, para somente ser utilizado quando a mulher estiver menstruada.
- C A transmissão sexual do HIV é improvável, e o casal não mais necessita manter relações sexuais com preservativo.
- D A profilaxia pré-exposição com antirretrovirais contra o HIV é uma possibilidade e deve ser realizada sempre de forma contínua.
- E A profilaxia após a exposição está indicada nessa situação.

4000123494

Questão 29 Infectologia Tuberculose

O gráfico acima mostra a curva de mortalidade por tuberculose em São Paulo de 1990 a 2014, de acordo com o site da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Apesar de ter havido uma queda significativa iniciada em 2001, os números se mantêm estáveis e preocupantemente altos. A partir dessas informações, assinale a alternativa que apresenta o recorte populacional em que a tuberculose pulmonar ainda é a principal causa de óbitos.

Gráfico 2. Número de óbitos e mortalidade/100 mil hab. por TB, MSP, 1990 a 2014



- A populações vulneráveis, como, por exemplo, moradores de rua e encarcerados
- B imigrantes, sobretudo bolivianos, haitianos, congolese e chineses
- C pessoas convivendo com HIV/Aids
- D profissionais da saúde que trabalhem em ambulatórios de tuberculose
- E profissionais do sexo

4000120712

Questão 30 **Profilaxia pré-exposição PrEP** **Profilaxia pós-exposição PEP**

Sobre as medidas específicas a serem adotadas para profilaxia pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP) é correto afirmar:

- A A PrEP consiste na utilização de dose alta e mensal de antirretroviral para grupos específicos não infectados que tenham maior risco de infecção pelo HIV, como homens que fazem sexo com homens.
- B O esquema antirretroviral de PEP é recomendado por categoria de exposição: acidente com material biológico, violência sexual e exposição sexual consentida.
- C A PrEP se insere como uma estratégia adicional, segura e eficaz de prevenção, mas ainda indisponível no Sistema Único de Saúde.
- D PEP é uma estratégia de prevenção para evitar novas infecções pelo HIV, por meio do uso temporário de medicamentos antirretrovirais após uma exposição de risco à infecção pelo HIV.
- E A PrEP é a terapia antirretroviral para evitar transmissão vertical do HIV, oferecida a todas as gestantes infectadas pelo HIV e suspensa após o parto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120495](#)

Questão 31 **Agente etiológico**

Há um conjunto de estratégias de prevenção (biomédicas, comportamentais e estruturais) que, quando combinadas, constituem a chamada “prevenção combinada do HIV” ou “mandala de prevenção combinada”. A partir dessa informação, assinale a alternativa que apresenta uma estratégia de prevenção.

- A prevenir a transmissão vertical do HIV
- B imunizar para hepatite B e sífilis
- C tratar as pessoas vivendo com HIV/Aids a partir do momento em que apresentarem contagem de linfócitos T CD4 < 350 células/mm³
- D substituir a profilaxia pré-exposição (PrEP) pela profilaxia pós-exposição
- E usar profilaxia pós-exposição (pós-p) em até cinco dias após a exposição sexual desprotegida

Essa questão possui comentário do professor no site [4000120051](#)

Questão 32 **Transmissão vertical do HIV**

Gestante de 23 anos, G1P0, com 35 semanas de gestação, apresenta infecção por HIV, em terapia antirretroviral correta. Carga viral indetectável realizada há 3 dias. A via de parto recomendada e a conduta, quanto à utilização de antirretroviral profilático no parto, são:

- A parto cesário eletivo, a partir da 38ª semana; utilizar zido-vudina por via intravenosa três horas antes do parto.
- B parto segundo indicação obstétrica, podendo ser vaginal; utilizar zidovudina por via intravenosa três horas antes do parto.
- C parto cesário eletivo, a partir da 38ª semana; utilizar zido-vudina por via intravenosa no momento do parto.
- D parto segundo indicação obstétrica, podendo ser vaginal; manter terapia antirretroviral habitual oral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000119874](#)

Questão 33 Inibição da amamentação Infectologia Transmissão vertical do HIV

Mulher apresenta linfadenomegalia há uma semana com sorologia anti-HIV reagente. É mãe de uma criança de 4 meses e durante toda a gestação teve sorologias normais. Seguindo o atual protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para manejo da infecção pelo HIV em crianças e adolescentes, a conduta em relação a orientação para o filho de 4 meses é

- A suspender a amamentação e aguardar 60 dias para avaliação com carga viral.
- B suspender a amamentação, colher carga viral e introduzir profilaxia pós-exposição.
- C não suspender a amamentação e repetir anti-HIV da mãe.
- D não suspender a amamentação e solicitar anti-HIV da criança.

4000119686

Questão 34 Tuberculose

Considere as afirmações referentes a coinfeção tuberculose /HIV:

I - Pessoas que vivem com HIV têm maior risco de desenvolver a tuberculose, e muitas vezes, só têm o diagnóstico da infecção pelo HIV durante a investigação/confirmação da tuberculose, no entanto a tuberculose em pessoas que vivem com HIV não tem grande impacto na mortalidade por HIV.

II - O teste para diagnóstico do HIV (rápido ou sorológico) deve ser ofertado a toda pessoa com diagnóstico de tuberculose.

III - em toda visita aos serviços de saúde a pessoa que vive com HIV deve ser questionada quanto à presença de tosse e de febre, sudorese noturna ou emagrecimento, os quais associados ou não à tosse, podem indicar tuberculose.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmação(ões)?

- A Apenas a II e III estão corretas.
- B Apenas a I e II estão corretas.
- C Apenas a I está correta.
- D Todas estão corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000118976](#)

Questão 35 Quadro clínico

Paciente feminina de 58 anos portadora de aids em tratamento irregular deu entrada em serviço de emergência com dor

se
e
a