



CONCURSO PÚBLICO

12. PROVA OBJETIVA
CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Médico Classe I – Infectologia

INSTRUÇÕES

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA 1 HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

VERSÃO

1

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS GERAIS

01. O sistema de saúde no Brasil, durante o período de 1988 a 1992, passou por uma situação de políticas que se caracterizaram por

- I. apoio ao modelo médico-assistencial privatista, expressa na expansão da assistência médica supletiva;
- II. prevalência da lógica da produtividade nos serviços públicos, por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS;
- III. reforço à prática da pactuação entre as 3 esferas de governo.

Sobre as afirmações, é correto afirmar que

- (A) apenas II e III são corretas.
 - (B) apenas I e II são corretas.
 - (C) apenas I e III são corretas.
 - (D) I, II e III são corretas.
 - (E) nenhuma é correta.
- 02.** As negociações de serviços de atendimento a populações de municípios de diferentes níveis de complexidade devem ser
- (A) definidas pelo gestor estadual e homologadas nos conselhos de saúde de cada um dos municípios.
 - (B) definidas pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante a apresentação da situação pelos conselhos municipais de saúde correspondentes.
 - (C) mediadas pelo gestor municipal do município de maior complexidade, mediante uma cooperativa intermunicipal.
 - (D) mediadas pelo estado, tendo como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na comissão intergestores bipartite regional.
 - (E) definidas pelo gestor federal, mediante termo de compromisso firmado na comissão intergestores tripartite.
- 03.** A Constituição Federal prevê o financiamento do Sistema Único de Saúde, por meio de recursos
- (A) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
 - (B) da contribuição provisória sobre movimentações financeiras (CPMF) e outras formas de taxação similares.
 - (C) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, exclusivamente.
 - (D) do orçamento da União obrigatoriamente, e facultativamente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
 - (E) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios de porte maior que 100 000 habitantes.

- 04.** Ao Programa da Saúde da Família (PSF) foram atribuídas
- (A) as ações básicas de emergência a todos os pacientes que procurem a unidade de saúde e o cadastramento de todos os habitantes da região.
 - (B) as ações de promoção de saúde aos habitantes de uma determinada região, com ênfase aos menores de 14 anos e maiores de 60 anos de idade.
 - (C) as funções de realizar a vacinação de todas as crianças e a de desenvolver ações de prevenção de acidentes, particularmente de trânsito.
 - (D) as funções de cadastramento de todos os habitantes da região, com exceção daqueles que trabalham fora dela, e a de vacinação de todas as crianças e idosos.
 - (E) as funções de desenvolver ações básicas, no primeiro nível de atenção à saúde, e de promover a reorganização da prática assistencial.
- 05.** O coeficiente de mortalidade geral
- (A) é um indicador extremamente confiável para medir a universalidade e a integralidade do sistema único de saúde.
 - (B) tem sido abandonado pela deficiência dos serviços de registro de dados vitais que prejudicam a sua confiabilidade.
 - (C) é muito utilizado em saúde pública, apesar de seu uso em estudos comparativos ser prejudicado pela presença de variáveis intervenientes.
 - (D) depende diretamente do correto preenchimento das declarações de óbito e deverá ser utilizado novamente só após treinamento aos médicos de todo o país.
 - (E) é um indicador pouco confiável para avaliar o acesso ao sistema de saúde, mas utilizado para medir o desenvolvimento econômico de uma sociedade.
- 06.** No Brasil, nas últimas décadas,
- (A) as doenças e agravos não-transmissíveis têm crescido em número, mas sem impacto ainda nos custos econômicos.
 - (B) tem ocorrido uma redução da mortalidade precoce, especialmente a ligada a doenças infecciosas e parasitárias.
 - (C) as doenças crônicas não-transmissíveis têm sido a principal causa de reabilitação profissional.
 - (D) os transtornos psíquicos tradicionalmente não são incluídos entre as doenças e agravos não-transmissíveis.
 - (E) os conflitos no campo têm sido os principais responsáveis pelo aumento significativo das mortes por causas externas.
- 07.** Espera-se, com o programa nacional de controle do tabagismo,
- (A) a sua diminuição e, conseqüentemente, dos custos sociais e econômicos das doenças dele decorrentes.
 - (B) a diminuição das doenças crônicas do sistema respiratório, com exceção do câncer de pulmão, que tem outras causas mais significativas.
 - (C) o aumento da obesidade e das doenças cardiovasculares, comuns nas populações com menor índice de tabagismo.
 - (D) a substituição do hábito do tabagismo pelo do consumo de álcool, que deverá ser alvo de outro programa nacional.
 - (E) a diminuição de doenças crônicas do sistema respiratório, porém, com pouco impacto nos custos sociais e econômicos.

08. Segundo a Resolução CREMESP 167/2007, o atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deverá conter

- (A) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as conseqüências à saúde do seu paciente, deixando a avaliação da incapacidade para o trabalho e para atividades de vida diária para o médico perito.
- (B) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta, pois a avaliação para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria é exclusiva do médico perito.
- (C) apenas informações sobre a incapacidade para o trabalho e para as atividades de vida diária, pois esses são os dados considerados na avaliação pericial para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria.
- (D) diagnóstico e exames complementares, com ênfase nas alterações encontradas, sem qualquer menção a afastamento, necessidade de readaptação ou aposentadoria.
- (E) diagnóstico, exames complementares, conduta terapêutica proposta e conseqüências à saúde do paciente, podendo sugerir afastamento, readaptação ou aposentadoria, ponderando ao paciente que a decisão caberá ao médico perito.

09. Assinale a alternativa correta.

- (A) A incidência de mortes por acidentes de trânsito no município de São Paulo é similar à de cidades como Paris.
- (B) Não há mais casos de leptospirose no município de São Paulo há 10 anos, graças à vacinação.
- (C) A prevalência de hanseníase na população adulta no município de São Paulo é maior do que a de diabetes.
- (D) A prevalência de fumantes entre homens é maior do que entre mulheres, segundo inquérito domiciliar de saúde realizado em 2003.
- (E) Nos últimos 2 anos, houve mais de 100 casos de sarampo no município de São Paulo.

10. Assinale a alternativa correta.

- (A) As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são de notificação compulsória.
- (B) A varíola foi excluída da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerada eliminada.
- (C) O tétano foi excluído da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerado controlado.
- (D) As gripes em pessoas de mais de 60 anos de idade são de notificação compulsória no município de São Paulo.
- (E) As hepatites por vírus são de notificação compulsória imediata no estado de São Paulo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Fraqueza muscular presente que envolve a face, simétrica e descendente, associada à discreta parestesia, sem déficit sensitivo, é quadro neurológico compatível com

- (A) síndrome de Guillain-Barré.
- (B) síndrome de Miller-Fisher.
- (C) botulismo.
- (D) neuropatia diftérica.
- (E) doença de Lyme.

12. Assinale a alternativa que apresenta uma doença infecciosa cujo reservatório natural ou cuja fonte de infecção não é o ser humano.

- (A) Sarampo.
- (B) Febre tifóide.
- (C) Esquistossomose mansônica.
- (D) Febre amarela silvestre.
- (E) AIDS.

13. O Sistema de Vigilância Epidemiológica municipal encontrou um Índice de Breteau igual a 10 em localidade específica de um bairro. A ação preventiva mais adequada é

- (A) providenciar a desratização do local.
- (B) estabelecer quimioprofilaxia com rifampicina para os moradores do local.
- (C) iniciar a desinsetização local.
- (D) iniciar a vacinação contra febre amarela.
- (E) orientar uso de penicilina benzatina para os moradores do local.

Correlacione as questões de números 14 a 18 com a alternativa que traduz os conceitos básicos em antibioticoterapia.

- (A) Interação dos antimicrobianos com os microrganismos e o ser humano. É dependente do tempo.
- (B) Menor concentração do antimicrobiano que inibe o crescimento de 90% das cepas testadas.
- (C) Concentração do antimicrobiano que reduz a contagem bacteriana inicial em 99,9%.
- (D) Supressão persistente do crescimento bacteriano após exposição limitada ao antimicrobiano.
- (E) Prolongamento do tempo em que os níveis plasmáticos do medicamento livre ultrapassam a *mic* dos microrganismos sensíveis.

14. Efeito pós-antibiótico.

15. Concentração inibitória mínima.

16. Farmacocinética.

17. Ligação protéica.

18. Concentração bactericida mínima.

19. Paciente com febre, geralmente acima de 38 °C, e mialgia, acompanhadas de um ou mais dos seguintes sintomas ou sinais: calafrio, astenia, dor abdominal, náusea, vômito e cefaléia intensa, insuficiência respiratória aguda de etiologia não determinada ou edema pulmonar não cardiogênico.

Esta é a definição de caso para investigação clínico-epidemiológica de

- (A) leptospirose.
- (B) dengue.
- (C) malária.
- (D) febre maculosa.
- (E) hantavirose.

20. Em relação à AIDS, pode-se afirmar que

- (A) o HIV pertence ao grupo dos retrovírus citopáticos e oncogênicos.
- (B) há maior concentração do HIV no fluido cérvico-vaginal durante a gravidez.
- (C) os garimpeiros e caminhoneiros apresentam baixa vulnerabilidade ao HIV.
- (D) uma criança, aos quatro anos de idade, será definida como caso de AIDS quando seu CD₄ for igual a 800 células/mm³.
- (E) os casos de AIDS gestacional devem ser notificados quando confirmados.

21. O teste imunológico que apresenta maior sensibilidade para o diagnóstico de meningite causada pela *Neisseria meningitidis* é

- (A) contraímunoelctroforese cruzada.
- (B) aglutinação pelo látex.
- (C) ensaio imunoenzimático.
- (D) reação em cadeia pela polimerase.
- (E) imunofluorescência.

22. Com relação à profilaxia pré-exposição contra a raiva com a vacina de cultivo celular, pode-se afirmar que

- (A) deve ser realizada com duas doses com intervalo de 28 dias entre elas.
- (B) o controle sorológico é feito a partir do 30.º dia após a última dose.
- (C) a via intradérmica utiliza uma dose de 0,1 mL.
- (D) o resultado vacinal satisfatório é considerado quando o título de anticorpos for maior ou igual a cinco UI/mL.
- (E) a vacinação deve ser repetida a cada dois anos para os profissionais que se expõem permanentemente ao risco da infecção pelo vírus da raiva.

Associe as doenças infecciosas das questões de números 23 a 27 com a melhor opção terapêutica contida nas alternativas ao lado.

- 23. Calazar (A) Benzonidazol
- 24. Escabiose (B) Doxiciclina
- 25. Febre maculosa (C) Ivermectina
- 26. Isosporíase (D) Antimoniato de meglumina
- 27. Doença de Chagas (E) Cotrimoxazol

28. Assinale a alternativa que contém, na seqüência correta, a indicação da norma de precaução indicada para as seguintes doenças infecciosas: mononucleose infecciosa, leptospirose, tuberculose ganglionar, coqueluche e febre tifóide.

- (A) Padrão, padrão, padrão, gotículas e padrão.
- (B) Padrão, padrão, contato, gotículas e contato.
- (C) Gotículas, padrão, contato, gotículas e padrão.
- (D) Gotículas, contato, padrão, aérea e contato.
- (E) Gotículas, padrão, aérea, aérea e contato.

29. Entre as micoses sistêmicas, pode-se utilizar o citodiagnóstico de Tzanck para o diagnóstico de

- (A) criptococose.
- (B) paracoccidiodomicose.
- (C) aspergilose.
- (D) histoplasmose.
- (E) pneumocistose.

30. Em relação à malária, pode-se afirmar que

- (A) as lesões do sistema nervoso central são observadas nas infecções causadas pelo *Plasmodium vivax*.
- (B) as lesões renais ocorrem nas infecções causadas por todas as espécies de plasmódios.
- (C) o aborto e o parto prematuro são causados pelo seqüestro de um grande número de hemácias parasitadas nos sinusóides placentários.
- (D) as lesões miocárdicas são extensas e graves.
- (E) as lesões no fígado, induzidas pela ruptura de células durante a esquizogonia hepática, são graves e apresentam grande importância clínica.

31. Na brucelose, a espécie mais virulenta é a

- (A) *Brucella melitensis*.
- (B) *Brucella abortus*.
- (C) *Brucella bovis*.
- (D) *Brucella suis*.
- (E) *Brucella canis*.

32. A escarlatina é causada por cepas lisogênicas de
- (A) *Streptococcus pyogenes* com possibilidade de um único episódio da doença.
 - (B) *Streptococcus viridans* com possibilidade de um único episódio da doença.
 - (C) *Streptococcus pyogenes* com possibilidade de três episódios da doença.
 - (D) *Streptococcus viridans* com possibilidade de três episódios da doença.
 - (E) *Streptococcus pyogenes* ou *Streptococcus viridans* com possibilidade de um único episódio da doença.

33. É uma virose causada por um vírus de genoma DNA:

- (A) raiva.
- (B) varicela-zoster.
- (C) influenza.
- (D) hepatite viral A.
- (E) AIDS.

34. A droga de escolha para o tratamento da doença que foi descoberta em 1975, no estado de Connecticut, EUA, durante uma epidemia de artrite semelhante à reumatóide juvenil é a

- (A) doxiciclina.
- (B) ciprofloxacina.
- (C) amicacina.
- (D) rifampicina.
- (E) clindamicina.

35. Assinale a alternativa correta em relação ao tratamento da tuberculose.

- (A) Nos casos de meningite tuberculosa, deve ser utilizada a associação RMP+INH+PZA durante três meses, seguida de RMP+INH por seis meses.
- (B) Nos casos da co-infecção tuberculose e AIDS, a segunda fase do esquema um deve ter quatro meses de duração.
- (C) Nos casos de tuberculose oftálmica, a INH deve ser utilizada por no mínimo quatro meses.
- (D) A dose de SM do esquema três (esquema de reserva ou de falência), em indivíduos com idade superior a 60 anos, deve ser de um grama ao dia.
- (E) Nos casos de a doença ser causada por cepas de *Mycobacterium tuberculosis* multi-resistentes, recomenda-se a utilização da associação SM+EMB+ETH durante três meses, seguida de EMB+ETH por nove meses.

36. Em relação à triagem de doadores em bancos de sangue, pode-se afirmar que

- (A) a Portaria 1.376, de 19 de novembro de 1983, do Ministério da Saúde, obriga a realização de teste sorológico para sífilis, HTLV I/II, doença de Chagas, hepatite B, hepatite C e AIDS.
- (B) a realização da dosagem de ALT é recomendada.
- (C) a triagem sorológica deve ser realizada por, no mínimo, dois métodos laboratoriais.
- (D) deve ser realizado exame parasitológico em região endêmica para malária com transmissão ativa da doença.
- (E) os testes para triagem sorológica devem apresentar alta especificidade diagnóstica.

As tabelas 1 e 2 apresentam os dados referentes a um determinado mês, em uma UTI adulto de um hospital do município de São Paulo. Utilize-as para responder às questões de números 37 a 39.

TABELA 1 – NÚMERO DE PACIENTES INTERNADOS E SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS INVASIVOS NA UTI ADULTO.

Dia do mês	Número de pacientes	Número de pacientes admitidos	Pacientes com SVD	Pacientes com CVC	Pacientes sob VM
um	18	7	7	4	5
2	18	3	7	4	5
3	15	3	6	4	5
4	18	4	9	7	7
5	18	4	9	8	7
6	18	8	9	8	7
7	16	1	10	11	7
8	18	3	10	11	6
9	15	2	10	9	10
10	16	5	10	9	10
11	18	3	10	9	8
12	18	1	6	6	5
13	18	3	6	6	5
14	16	1	6	6	5
15	18	6	6	6	5
16	14	5	6	6	6
17	15	6	6	6	6
18	14	3	7	6	6
19	15	7	7	6	6
20	17	2	6	5	5
21	15	8	6	5	5
22	15	7	6	5	5
23	15	4	6	5	5
24	17	5	6	5	5
25	12	2	6	5	5
26	13	5	7	7	8
27	14	8	7	7	7
28	16	6	7	7	6
29	14	6	5	5	4
30	10	3	4	3	3
31	10	2	4	3	3
Total	484	133	217	194	182

SVD = Sonda Vesical de Demora
 CVC = Cateter Vascular Central
 VM = Ventilação Mecânica

TABELA 2 – NÚMERO DE CASOS DE INFECÇÃO HOSPITALAR NA UTI ADULTO.

	Número de IH	Número de doentes com IH	Número de ITU em pacientes com SVD	Número de ICS em pacientes com CVC	Número de ITR em pacientes sob VM
IH	8	7	2	0	5

IH = Infecção Hospitalar
ITU = Infecção do Trato Urinário

ICS = Infecção da Corrente Sangüínea
ITR = Infecção do Trato Respiratório

37. Assinale a alternativa que apresenta a densidade de incidência de infecção hospitalar da unidade no mês apresentado.

- (A) 16,53.
- (B) 15,64.
- (C) 14,92.
- (D) 14,65.
- (E) 13,35.

38. Assinale a alternativa que apresenta a densidade de incidência de infecção do trato urinário relacionada à sondagem vesical.

- (A) 3,35.
- (B) 4,63.
- (C) 5,29.
- (D) 5,64.
- (E) 9,22.

39. A taxa de invasividade vascular é

- (A) 1,07.
- (B) 0,94.
- (C) 0,44.
- (D) 0,40.
- (E) 0,37.

40. Assinale a alternativa correta.

- (A) O esquema de vacinação contra hepatite viral A é composto por duas doses com intervalo de administração de 30 dias, a partir do primeiro ano de vida.
- (B) As vacinas contra febre amarela, BCG e varicela são contra-indicadas em imunodeficientes.
- (C) A dosagem da vacina recombinante genética contra o vírus da hepatite B é igual para todas as faixas etárias.
- (D) A vacina contra hepatite A é contra-indicada para indivíduos alérgicos aos componentes da vacina (alumínio e timerosal) e durante a gravidez.
- (E) A vacinação contra *Haemophilus influenzae* tipo B está indicada rotineiramente para crianças acima de 5 anos.

Correlacione as doenças apontadas nas questões de números 41 a 45 com a alternativa que define o período de transmissibilidade após o início do principal sintoma.

- 41. Sarampo (A) Durante todo o período da doença
- 42. Caxumba (B) Nove dias
- 43. Coqueluche (C) Três semanas
- 44. Rubéola (D) Quatro dias
- 45. Mononucleose infecciosa (E) Cinco a sete dias

46. Em relação à neurocisticercose, assinale a alternativa correta.

- (A) A carne deve ser descartada ou encaminhada para gaxaria na presença de qualquer quantidade de cisticercos na carcaça.
- (B) A infecção do homem pela *Taenia solium* adulta é a única fonte de contaminação para os hospedeiros intermediários.
- (C) A estratégia profilática de curto prazo contra a cisticercose é a educação sanitária.
- (D) O porco é o hospedeiro definitivo para a *Taenia solium*.
- (E) A cisticercose racemosa representa a forma ativa do parasita.

47. Um funcionário da UTI, adulto, de um hospital geral sofre uma dígito-perfuração em dedo anular esquerdo, com agulha que acabava de utilizar para administrar medicamento pela via intravenosa, em paciente internado há dois dias na unidade. Assinale a conduta mais adequada.

- (A) Se o exame sorológico do paciente-fonte for positivo para HBsAg, deve ser administrado imunoglobulina comum.
- (B) Se o exame sorológico do paciente-fonte for positivo para HBcAg, deve ser administrada a primeira dose da vacina contra hepatite viral B.
- (C) Se o exame sorológico do paciente-fonte for positivo para anti-HBs, não é necessário imunoprofilaxia contra hepatite viral B.
- (D) A notificação da ocorrência ocupacional para a autoridade sanitária depende dos resultados dos exames.
- (E) Se o exame sorológico do paciente-fonte for positivo para anti-HVC, o risco de desenvolvimento da hepatite viral C é de 30%.

Utilize o enunciado para responder às questões de números 48 e 49.

Lesão primária papular, vesicular ou erosão de inoculação, passageira e não endurecida, indolor, que se cura rapidamente e pode passar despercebida.

Existe linfadenopatia dolorosa unilateral dos gânglios inguinais, que se desenvolve entre uma a seis semanas após a lesão inicial. Os gânglios são móveis e progridem para inflamação da pele e formação de múltiplas fístulas.

Sintomas constitucionais como febre, mal-estar, cefaléia, dores articulares são comuns.

A lesão primária na região anal pode levar à proctite e proctocolite hemorrágica.

O contacto orogenital pode causar glossite ulcerativa difusa, com linfadenopatia regional.

Seqüelas ocorrem com maior freqüência na mulher e homossexuais masculinos, devido ao acometimento do reto (secreção retal purulenta).

A obstrução linfática crônica leva à elefantíase genital, que na mulher é denominada estiômeno.

Podem ocorrer fístulas retais, vaginais, vesicais e estenose retal.

48. A descrição refere-se a

- (A) linfogranuloma venéreo.
- (B) donovanose.
- (C) cancro mole.
- (D) cancro duro.
- (E) herpes genital.

49. O agente etiológico é o

- (A) Herpes simples vírus (HSV) tipo 1 e tipo 2.
- (B) *Treponema pallidum*.
- (C) *Haemophilus ducreyi*.
- (D) *Chlamydia trachomatis* (sorotipos L1 L2 L3).
- (E) *Calymatobacterium granulomatis*.

50. O período de viremia da dengue é

- (A) um dia antes do aparecimento da febre até o 6.º dia da doença.
- (B) desde o início da febre até o 6.º dia da doença.
- (C) dois dias antes do aparecimento da febre e durante todo o período febril.
- (D) durante o período febril.
- (E) durante dois dias após o início da febre.