

INFECTOLOGIA

01. O exame de pesquisa DECOY CELL é utilizado em pacientes transplantados renais para prevenção de perda crônica do enxerto de causa infecciosa. Qual agente etiológico em questão?
- Enterovirus
 - Herpesvírus
 - Poliomavirus
 - Citomegalovírus
02. Com o avanço do uso de agentes imunobiológicos em diversas áreas da medicina conseguiu imunossupressão específica, diferente dos regimes antigos contendo corticosteroides como base de tratamento. Apesar disso esses tratamentos não são inócuos. Em qual regime de agente imunobiológico se deve fazer o rastreio de tuberculose latente?
- agentes anti-IL6
 - Agentes anti-TNF
 - Agentes anti-VGF
 - Agentes anti-CD20
03. Em relação ao uso de antimicrobianos em pancreatite aguda grave, responda o verdadeiro:
- Não há benefício do uso de antimicrobianos profiláticos.
 - Há benefício do uso de antimicrobianos terapêuticos em qualquer estágio radiológico.
 - Há benefício do uso de antimicrobianos profiláticos quando há grandes coleções ou necrose à TC com contraste de abdome (balthazard c e D).
 - Há benefício do uso de antimicrobianos terapêuticos quando há grandes coleções ou necrose à TC com contraste de abdome (balthazard c e D).
04. Quais antimicrobianos podem ser usados como terapêutica adjuvante (anti-toxinas) em infecções por bactérias GRAM positivas produtoras de toxinas, como síndrome de choque tóxico estreptocócico e síndrome da pele escaldada?
- Clindamicina e Vancomicina
 - Clindamicina e Linezolida
 - Linezolida e Daptomicina
 - Tigeciclina e Linezolida
05. É um grande desafio diagnosticar infecções em pacientes que apresentam doenças de base as quais cursam com SIRS como grandes queimados. Para tanto, a American Burn Association (ABA) propôs uma classificação específica. Qual alternativa apresenta critérios de sepsis da ABA em grandes queimados?
- taquicardia >100 bpm, febre>38 C, taquipnéia progressiva e leucocitose > 12000
 - Hiperglicemia > 200mg/dl, taquicardia >100 bpm, febre>38 C, taquipnéia progressiva
 - Hiperglicemia > 200mg/dl, trombocitopenia< 100.000, taquicardia progressiva, febre>38 C
 - Hiperglicemia > 200mg/dl, trombocitopenia< 100.000, taquicardia progressiva, febre>39,5 C
06. Quais drogas se mostraram eficazes no tratamento da disautonomia nos estágios tardios do tétano acidental grave?
- Alfa e beta-bloqueadores
 - Morfina e alfa-bloqueadores
 - Morfina e beta-bloqueadores
 - Fentanila e beta-bloqueadores
07. As alternativas abaixo apresentam antimicrobianos e seus efeitos colaterais mais pronunciados. Qual alternativa correta?
- Cefalosporinas -nefrite intersticial
 - Tetraciclina-ruptura de tendões
 - Penicilina cristalina- anemia hemolítica auto-imune
 - Aminoglicosídeos- diminuição do limiar convulsivo
08. Qual nome do sinal relacionado a bradicardia relativa à febre que pode acometer pacientes com febre tifoide e febre amarela?
- Daguet
 - Filatov
 - Faget
 - Hutchinson
09. São critérios diagnóstico de síndrome cardiorrespiratórias do Hantavírus:
- Leucopenia <4.000 com desvio a esquerda, trombocitose, hemoconcentração e choque cardiogênico.
 - Leucopenia <4.000 com desvio a esquerda, trombocitopenia, anemia e choque cardiogênico.
 - Leucocitose> 12.000 com desvio a esquerda, trombocitose, hemoconcentração e choque cardiogênico
 - Leucocitose> 12.000 com desvio a esquerda, trombocitopenia, hemoconcentração e choque cardiogênico.
10. É contraindicação absoluta à vacina de febre amarela:
- Alergia a ovo
 - Infecção pelo HIV
 - Uso de corticosteroides
 - Idade menor que 9 meses

11. Qual impacto da simplificação ecológica ocasionada por monoculturas em lavouras na transmissão de doenças infecciosas?
- Aumento de competição entre espécies de vetores, diminuição das espécies de vetores acompanhada de aumento populacional deste e indiretamente maior exposição ao vetor.
 - Aumento de competição entre espécies de vetores, aumento das espécies de vetores acompanhada de aumento populacional deste e indiretamente maior exposição ao vetor.
 - Diminuição de competição entre espécies de vetores, diminuição das espécies de vetores acompanhada de aumento populacional deste e indiretamente maior exposição ao vetor.
 - As opções acima, não se aplicam ao questionamento do enunciado.
12. Ainda há debate sobre eficácia do uso combinado de antimicrobianos no âmbito geral, porém já há um grau de evidência de que, em algumas situações de germes resistentes, há benefício em termos de morbidade e mortalidade. Qual das alternativas abaixo contempla essas situações?
- Infecções por *Pseudomonas sp* ESBL com perda de Porinas e Enterobactérias produtoras de carbapemenase.
 - Infecções por *Staphylococcus aureus* MRSA e *Acinetobacter sp* multirresistente.
 - Infecções por *Acinetobacter sp* multirresistente e Enterobactérias produtoras de carbapemenase.
 - Infecções por *Staphylococcus aureus* e *Enterococcus sp* VRE.
13. Paciente de 17 anos com síndrome febril exantemática e diagnóstico de dengue por pesquisa de antígeno NS-1 durante segundo dia de febre. No quarto dia dos sintomas evoluiu com sinais de gravidade e fora internado com dengue grave. Após o período de 48 horas evoluiu com dispneia, hipoxemia e, ao exame físico apresentava estertores bolhosos à ausculta respiratória. Qual diagnóstico, período cronopatológico e tratamento segundo OMS?
- Choque- fase febril- hidratação
 - Choque- fase de perda plasmática- hidratação
 - Transtorno de ansiedade- fase de recuperação plasmática- ansiolíticos
 - Edema agudo de pulmões- fase de recuperação plasmática- diuréticos
14. Paciente disfunção hepática e hipertensão portal internou para investigação da possível causa da cirrose. Os exames mostram HbsAg+, anti-HbcT+, anti-HVD+ com PCR para vírus B negativo. Você dá o diagnóstico de superinfecção do VHD sobre VHB e durante internação este evolui com piora do edema, hematúria e aumento das escórias nitrogenadas. Seu sumário de urina ainda mostra proteínas +++, hemácias +++ e leucócitos +++. Qual diagnóstico provável e tratamento?
- Pielonefrite- antimicrobianos
 - Glomerulonefrite membranosa- entecavir
 - Síndrome hepatorenal tipo 1- hemodiálise
 - Síndrome hepatorenal tipo 2- transplante hepático
15. Qual alternativa engloba os fatores de risco para Candidemia?
- Uso de corticoides por mais de 7 dias, neutropenia, cirurgia abdominal e uso de antimicrobianos de largo espectro.
 - Disfunção orgânica múltipla, nutrição parenteral total, hemodiálise e uso de corticoides por mais de 7 dias.
 - Neoplasia hematológica, neutropenia, uso de corticoides por mais de 7 dias e uso de antimicrobianos de largo espectro.
 - Nutrição parenteral total, uso de antimicrobianos de largo espectro, pancreatite aguda grave, cirurgia abdominal, hemodiálise e cateter intravascular.
16. Profissional de saúde sofre acidente ocupacional com exposição de mucosa a líquido contendo sangue de paciente portador do vírus HIV. A fonte é aderente à TARV (3TC+TDF+EFZ) e possui carga viral indetectável. O acidente é considerado grave e então é iniciado PEP com zidovudina, lamivudina, atazanavir e ritonavir. Após 10 dias, o profissional de saúde em questão evolui com icterícia colestática com bilirrubina total de 8 mg/dl predominando fração direta e com rash cutâneo pruriginoso característico e eritema multiforme.
- Quanto ao manejo deste paciente, qual conduta correta?
- Manutenção do esquema e associação de anti-histamínicos.
 - Troca do atazanavir/ritonavir por raltegravir pela colestase importante.
 - Troca do atazanavir/ritonavir por raltegravir pela reação alérgica potencialmente grave.
 - Suspensão do regime de PEP pois a paciente já completou 10 dias de tratamento e o tempo deste é incerto, havendo recomendação fraca do uso por 28 dias baseados em trabalhos antigos com zidovudina.
17. Quanto aos achados a seguir, qual é mais específico de infecção por *Pseudomonas sp*?
- Ectima gangrenoso
 - Pneumonia em neutropênico febril
 - Escara infectada de coloração verde
 - Exacerbação infecciosa de bronquiectasias

18. Em relação às doenças oportunistas pós transplante renal, qual componente do regime imunossupressor faz com que a probabilidade de infecção por *Cryptococcus* seja menor?
- Leflunomida
 - Inibidor mTOR
 - Anti-metabólitos
 - Inibidores da calcineurina
19. Criança de 2 anos apresenta febre há 5 dias. No segundo dia desenvolveu rash macular e língua em “framboesa”. Não apresentava sinais de Pastia, Filatov ou pele em “sand paper”. Foi iniciado terapêutica com penicilina oral e este manteve a febre até o 10 dia. Qual diagnóstico diferencial mais provável?
- Doença de Kawasaki
 - Doença de Still
 - Sarampo
 - Rubéola
20. Paciente com HIV evoluiu subitamente com hemiplegia à direita, paralisia do 6 e 7 pares cranianos ipsilaterais à hemiplegia. A tomografia de crânio não mostra alterações e o possível diagnóstico topográfico de síndrome pontinha lateral é dado. Quanto às vasculites do SNC no paciente com IV, qual conduta correta?
- Iniciar tratamento para toxoplasmose e solicitar RNM de encéfalo.
 - Iniciar penicilina cristalina- colher LCR com pesquisa VDRL.
 - Iniciar Aciclovir- colher LCR com PCR para herpesvírus.
 - Iniciar Aciclovir e Penicilina cristalina- colher LCR com pesquisa de VDRL, PCR para herpesvírus e CrAig para *Cryptococcus*.
21. Muito vem sendo investido em métodos de profilaxia de infecções do sítio cirúrgico e tem ganhado destaque o uso de antimicrobianos tópicos. Qual das situações há recomendação para o uso profilaxia antimicrobiana tópica em cirurgia?
- Esponjas com gentamicina em cirurgias abdominais de pacientes obesos, cimento ou pérolas de antimicrobianos em artroplastia e soluções oculares/intra-vítreo em cirurgias oculares.
 - Irrigação com antimicrobianos de cirurgia de mama com implante de próteses, cimento ou pérolas de antimicrobianos em artroplastia e soluções oculares/intra-vítreo em cirurgias oculares.
 - Irrigação com antimicrobianos de cirurgia torácica, cimento ou pérolas de antimicrobianos em artroplastia e soluções oculares/intra-vítreo em cirurgias oculares.
 - Não há recomendação de profilaxia antimicrobiana tópica em cirurgia.
22. Viajante retorna de férias no litoral brasileiro por 10 dias onde banhou-se em águas do mar e em lagoas salobras. Retornou há 48 horas e iniciou febre alta, inapetência e anorexia. Após 24 horas notou aparecimento de lesões eritematosas em membro inferior direito que seguiram pelo aparecimento de bolhas necróticas, negando trauma no local. Foi internado pelos sintomas sistêmicos e possível sepse. Quanto a avaliação de infecções de partes moles em viajantes, em especial aos expostos a água, marque a alternativa com o agente etiológico mais provável e seu tratamento:
- Edwardsiella sp.*- ampicilina
 - Vibrio vulnificus*- clindamicina
 - Micobacterium marinum*- levofloxacino
 - Prototheca sp.*- anfotericina B
23. O infectologista é chamado a atender um recém-nato de 22 dias com febre intermitente de 39° C em tratamento para sepse neonatal com ampicilina e gentamicina. Sua mãe contraiu malária vivax no 6° mês de gestação e fez cloroquina por 2 meses. Na 5° lâmina o microscopista avista a presença do plasmódio em uma gota espessa. Quanto ao tratamento da malária congênita, qual opção está **CORRETA**?
- Clindamicina
 - Cloroquina por 2 meses
 - Artemisina ou cloroquina
 - Cloroquina e primaquina
24. O agente antimicrobiano ideal deve ter posologia fácil e de preferência administração oral. Desde a descoberta do antimonial por Gaspar Viana tem-se tentado um tratamento via oral para as espécies de leishmaniose. Quanto ao uso de miltefosina, quais espécies de *leishmania* são sensíveis a esta droga?
- Leishmania mexicana*, *braziliensis* e *guyanensis*
 - Leishmania mexicana*, *guyanensis* e *panamensis*
 - Leishmania guyanensis*, *mexicana* e *donovani*
 - Leishmania braziliensis*, *donovani* e *guyanensis*
25. A mutação do vírus HIV I50L confere resistência a qual classe de drogas?
- Inibidores da protease
 - Inibidores da integrase
 - Inibidores da transcriptase reversa análogos dos nucleosídeos
 - Inibidores da transcriptase reversa não análogos dos nucleosídeos