

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --**Questão 21**

Caracteriza a febre de origem indeterminada clássica

- A infecção que cursa com intervalos de pelo menos duas semanas sem manifestação do episódio febril e normalização do processo inflamatório.
- B temperatura superior ou igual a 38,3 °C, em diferentes ocasiões, durante mais de três semanas, permanecendo sem diagnóstico.
- C temperatura superior ou igual a 38,3 °C em paciente hospitalizado, desde que a infecção não esteja presente no momento da admissão, muito menos no período de incubação.
- D temperatura superior ou igual a 38,3 °C em paciente em que a contagem de neutrófilos seja inferior a 500 células/μL em sangue periférico ou contagem de neutrófilos inferior a 1.500 células/μL com expectativa de queda em até dois dias.
- E temperatura superior ou igual a 38,3 °C em paciente com sorologia positiva para HIV, que dura mais que quatro semanas sob regime ambulatorial, e, no ambiente hospitalar, a duração deve superar três dias de investigação com diagnóstico incerto, incluídos dois dias de processamento de amostra para culturas.

Questão 22

As disfunções orgânicas presentes no quadro de sepsis incluem

- A hipotensão, rebaixamento do nível da consciência, dispnéia, oligúria, plaquetose e diminuição das bilirrubinas.
- B hipertensão, rebaixamento do nível da consciência, dispnéia, poliúria, plaquetopenia e aumento das bilirrubinas.
- C hipotensão, agitação, dispnéia, oligúria, plaquetose e aumento das bilirrubinas.
- D hipotensão, rebaixamento do nível da consciência, dispnéia, oligúria, plaquetopenia e aumento das bilirrubinas.
- E hipertensão, rebaixamento do nível da consciência, dispnéia, poliúria, plaquetopenia e diminuição das bilirrubinas.

Questão 23

Assinale a opção que apresenta a ordem de prevalência das infecções em pacientes neutropênicos.

- A fungos, bactérias gram-positivas e bactérias gram-negativas
- B bactérias gram-negativas, bactérias gram-positivas e fungos
- C bactérias gram-positivas, bactérias gram-negativas e fungos
- D fungos, bactérias gram-negativas e bactérias gram-positivas
- E vírus, fungos e bactérias

Questão 24

Criança submetida a apendicectomia há uma semana apresentou dor abdominal e febre (Tax = 38,3 °C). A ultrassonografia abdominal revelou abscesso no quadrante inferior direito.

Em relação ao quadro clínico apresentado, assinale a opção que apresenta o patógeno que causou a formação do abscesso abdominal na criança.

- A *S. pneumoniae*
- B *S. aureus*
- C *C. tetani*
- D *Bacteroides fragilis*
- E *P. aeruginosa*

Questão 25

O reforço da vacina contra o tétano em adultos é recomendado a cada

- A dez anos, em adultos com vacinação completa.
- B dez anos, em todos os adultos, independentemente do *status* vacinal prévio.
- C cinco anos, em adultos com vacinação incompleta.
- D dez anos, em adultos com vacinação incompleta.
- E cinco anos, em adultos com vacinação completa.

Questão 26

Bebê com seis meses de vida foi levado pela mãe ao pronto-socorro infantil, onde ela informou que a criança apresentava febre, irritabilidade, vômitos e diarreia. Devido às observações feitas no exame, que mostraram abaulamento da fontanela e rigidez de nuca, suspeitou-se de quadro clínico de meningite.

Na faixa etária do bebê de que trata o caso clínico apresentado, o agente etiológico mais comumente esperado como causador de meningite é o(a)

- A influenza.
- B herpes-vírus.
- C raiva.
- D enterovírus.
- E arbovírus.

Questão 27

Os agentes etiológicos mais prevalentes nos quadros de meningite bacteriana em adultos são

- A *H. influenzae* do tipo b e *L. monocytogenes*.
- B *S. pneumoniae* e *L. monocytogenes*.
- C *S. pneumoniae* e *H. influenzae* do tipo b.
- D *L. monocytogenes* e *N. meningitidis*.
- E *N. meningitidis* e *S. pneumoniae*.

Questão 28

As infecções primárias que podem infectar o córtex cerebral, formando um abscesso, são a

- A otite média e a mastoidite aguda.
- B mastoidite crônica e a infecção do trato urinário.
- C amigdalite e a infecção dos seios frontais ou etmoidais.
- D otite média e a infecção dentária.
- E conjuntivite e a amigdalite.

Questão 29

As complicações esperadas em casos de rinossinusite bacteriana aguda incluem

- A abscesso intracraniano, celulite periorbitária e conjuntivite.
- B celulite periorbitária, meningite e blefarite.
- C celulite periorbitária, meningite e abscesso intracraniano
- D meningite, celulite pré-septal.
- E celulite pré-septal, conjuntivite e blefarite.

Questão 30

Assinale a opção em que são apresentados os sinais e sintomas mais frequentes da hanseníase.

- A manchas amareladas na pele e aumento da sensibilidade e da força
- B manchas brancas ou avermelhadas na pele, áreas com aumento de pelos e suor
- C manchas brancas ou avermelhadas na pele, perda ou diminuição da sensibilidade
- D espessamento de nervo periférico e aumento da sensibilidade
- E nódulos pelo corpo e aumento da força muscular

Questão 31

Antônio, de cinco anos de idade, foi internado na enfermaria para tratar de asma. No terceiro dia de internação, apresentou máculas eritematosas pruriginosas com evolução para vesículas serosas com halo eritematoso em face, tronco e couro cabeludo. Observou-se a formação de crostas acompanhadas de prurido e febre baixa. Surgiram novas lesões com as mesmas características iniciais, disseminando para braços e pernas.

Considerando o caso clínico precedente, assinale a opção que indica a medicação contraindicada para Antônio.

- A ácido acetil salicílico
- B dipirona
- C soluções adstringentes tópicas
- D paracetamol
- E loratadina

Questão 32

Assinale a opção que apresenta a indicação de profilaxia para paciente imunocomprometido ou gestante sem evidência de imunidade para varicela.

- A vacinação de bloqueio
- B aciclovir
- C observar apenas
- D imunoglobulina
- E infliximabe

Questão 33

Assinale a opção que corresponde à complicação clínica do sarampo, que pode ocorrer anos após o paciente ser diagnosticado com essa doença.

- A otite
- B pneumonia
- C panencefalite esclerosante subaguda
- D imunossupressão
- E miocardite

Caso clínico 15A2-I

Uma mulher, de 78 anos de idade, com hipertensão e hiperlipidemia procurou o hospital devido à diarreia. No dia anterior ao atendimento, ela teve dor abdominal difusa com piora progressiva e febre (38 °C); em 24 horas, relatou oito episódios de diarreia líquida e com traços de sangue. Ela mora em um asilo há 5 anos. Foi internada por duas semanas devido à pielonefrite por *E. coli* e tratada com ceftriaxona, recebendo alta havia dez dias. Ao exame físico, apresentava-se desidratada ++/4, com PA de 98/60 mmHg, FC de 115 bpm, com distensão abdominal, timpanismo e dor difusa à palpação, sem outras anormalidades significativas. O hemograma revelou hemoglobina de 10,2 g/dL, hematócrito de 32%, e leucócitos de 27.200/uL com 92% de neutrófilos e 3% de bastões. A radiografia mostrou distensão do cólon e do íleo. Considerando os dados do caso apresentado, é provável tratar-se de infecção por clostridioides *difficile* (ICD).

Questão 34

No caso clínico 15A2-I, a probabilidade de se tratar de ICD estaria reduzida caso a paciente estivesse com

- A diarreia sanguinolenta.
- B três ou mais episódios diarreicos em 24 horas.
- C leucocitose.
- D íleo distendido.
- E febre.

Questão 35

Ainda em relação ao caso clínico 15A2-I, assinale a opção que indica o achado detectado por meio da colonoscopia que aumentaria a probabilidade de se tratar de ICD.

- A úlceras permeadas por mucosa edematosa
- B ausência de marcações vasculares
- C colite pseudomembranosa
- D granularidade difusa na mucosa
- E friabilidade mucosa com exsudato mucopurulento

Questão 36

Uma lesão única em área exposta que começa como pápula eritematosa tornando-se violácea e úlcero-crostosa, envolvendo espontaneamente para uma cicatriz atrófica, em média, dentro de 4 a 6 meses, é a descrição clássica de

- A nocardias.
- B leishmaniose cutânea.
- C esporotricose.
- D hantavíruses.
- E actinomicose.

Caso clínico 15A2-II

Um paciente de 28 anos de idade apresentou quadro de adinamia, febre vespertina em torno de 38,6 °C e emagrecimento de três quilos havia um mês. Ele era usuário de drogas ilícitas injetáveis e negava outras comorbidades. Ao exame físico, apresentava-se hemodinamicamente normal, com queda do estado geral, hemorragia conjuntival à direita, além de nódulos dolorosos violáceos na porção terminal das falanges na mão direita. A ausculta cardíaca revelou sopro sistólico de 2+ em 4+, com aumento de intensidade à inspiração, no quarto espaço intercostal esquerdo na região paraesternal. Não foram observadas outras alterações significativas. Os exames laboratoriais de rotina revelaram fator reumatoide positivo e leucocitose sem desvio.

Questão 37

No caso clínico 15A2-II, o diagnóstico definitivo de endocardite será estabelecido por meio de

- A sorologia positiva para agente típico e abscesso esplênico à tomografia de abdome.
- B ressonância magnética de encéfalo revelando acidente vascular do tipo hemorrágico.
- C ressonância magnética funcional do coração demonstrando insuficiência valvar aórtica.
- D disfunção ventricular esquerda à tomografia cardíaca.
- E hemocultura positiva para um agente característico em combinação com evidência ecocardiográfica de vegetação do lado direito.

Questão 38

Ainda em relação ao caso clínico 15A2-II, assinale a opção que indica o agente etiológico mais provável.

- A *Candida* spp
- B *Pseudomonas* spp
- C *Staphylococcus aureus*
- D *Enterococcus* spp
- E *Streptococcus pyogenes*

Caso clínico 15A2-III

Uma paciente de 26 anos de idade, previamente hígida, foi atendida devido a episódios de precordialgia em repouso, de início súbito, havia 48 horas. Ela relatou dor torácica de intensidade moderada, com duração prolongada (horas), piora à inspiração profunda, sem irradiação e com melhora na posição sentada, inclinada para frente. Negava fatores de risco cardiovasculares ou uso de drogas ilícitas. Referia quadro de febre (38 °C), coriza hialina e mialgia difusa havia cinco dias. O exame físico revelou apenas atrito pericárdico sem outras alterações significativas. Observou-se troponina T ultrasensível de 0,01 ng/dL (valor de referência < 0,04 ng/dL) e proteína C reativa ultrasensível discretamente elevada.

Questão 39

Com base no caso clínico 15A2-III, assinale a opção que corresponde ao achado esperado.

- A hemocultura positiva para estreptococos
- B calcificação pericárdica extensa visualizada na tomografia computadorizada torácica
- C presença de realce tardio na ressonância magnética, revelando dano miocárdio
- D elevação difusa do segmento ST com aspecto côncavo no eletrocardiograma
- E disfunção ventricular ao ecocardiograma

Questão 40

Ainda em relação ao caso clínico 15A2-III, assinale a opção que indica o tratamento de escolha para a paciente em questão.

- A prednisona associada à colchicina
- B uso de prednisona
- C uso de ibuprofeno
- D pulsoterapia de metilprednisolona
- E amoxicilina associada ao clavulanato de potássio

Questão 41

Um bebê com seis meses de vida foi levado pela família ao atendimento médico com os seguintes sintomas: acessos de tosse seca contínua, finalizados por inspiração forçada e prolongada com som de “silvo”, dificuldade de beber, comer e respirar. A família relatou que o quadro evoluiu, tendo iniciado com febre, coriza, mal-estar e tosse seca.

Com base nos sintomas descritos no quadro clínico precedente, assinale a opção correspondente à doença que deve ser considerada como parte do diagnóstico diferencial.

- A escarlatina
- B caxumba
- C rubéola
- D coqueluche
- E febre tifoide

Questão 42

Assinale a opção que apresenta fator ou sintoma comum da malária cerebral originada por infecção pelo protozoário *Plasmodium falciparum*.

- A hipertensão arterial
- B resultado negativo em teste de gota espessa
- C ligeira rigidez na nuca
- D ausência de febre
- E hiperglicemia

Questão 43

Paciente do sexo masculino, com trinta anos de idade, pardo, filipino, marítimo, proveniente de embarcação vinda da Nigéria, foi atendido na emergência de um hospital, com febre alta intermitente havia sete dias, dor abdominal no hipocôndrio direito e icterícia, evoluindo com piora do quadro e diminuição do nível de consciência. Houve piora da dor abdominal e distensão dessa região.

O quadro clínico em questão é sugestivo para suspeita de

- A cólera.
- B malária.
- C raiva.
- D escarlatina.
- E caxumba.

Questão 44

A vacina triplíce viral é indicada para

- A sarampo, caxumba e rubéola.
- B sarampo, coqueluche e rubéola.
- C sarampo, coqueluche e varicela.
- D sarampo, caxumba e varicela.
- E coqueluche, caxumba e varicela.

Questão 45

Paciente do sexo feminino, com trinta anos de idade, sem comprometimento imunológico, chegou ao atendimento hospitalar apresentando erupções cutâneas com bolhas do lado direito do tórax. Ela relatou dor intensa no local, com sensação de ardor, formigamento e agulhadas.

Acerca do quadro clínico hipotético precedente, assinale a opção correta.

- A A nevralgia pós-herpética pode surgir como uma complicação do quadro em apreço.
- B Como os sintomas apresentados são inespecíficos, é necessária a realização de teste diagnóstico antes da prescrição medicamentosa.
- C A paciente em questão deve ser orientada quanto ao uso de preservativos, visto que os sintomas indicam doença sexualmente transmissível.
- D O quadro clínico em apreço corresponde a um caso de reativação viral de doença precedente não transmissível.
- E No quadro clínico em questão, devem ser prescritos 10 mg a 15 mg de aciclovir endovenoso, duas vezes ao dia, por, no mínimo, três dias.

Questão 46

Assinale a opção correspondente à denominação do esquema de administração antiviral que inclui dois comprimidos diários, por 28 dias, um contendo a combinação de tenofovir e lamivudina e o outro contendo dolutegravir.

- A profilaxia antirretroviral pré-exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP diária)
- B profilaxia antirretroviral pré-exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP sob demanda)
- C tratamento de herpes-zóster
- D profilaxia antirretroviral pós-exposição de risco à infecção pelo HIV (PEP)
- E profilaxia antiviral para encefalite por *Herpes simplex 1* (HSV-1) em populações de risco específicas

Questão 47

Assinale a opção em que é apresentada a doença ou parasitose transmitida ao ser humano pela ingestão de água ou alimento contaminado.

- A malária
- B filariose
- C leishmaniose
- D febre amarela
- E esquistossomose

Questão 48

De acordo com as orientações do Programa de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde e as diretrizes da ANVISA relacionadas ao uso de antimicrobianos, constitui prática considerada essencial para o manejo adequado desses medicamentos

- Ⓐ administrar antimicrobianos de amplo espectro como primeira opção.
- Ⓑ prescrever a utilização prolongada de antimicrobianos a pacientes imunocomprometidos para a prevenção de infecções.
- Ⓒ desenvolver um sistema de inteligência artificial para a prescrição automatizada de antimicrobianos.
- Ⓓ incentivar financeiramente os profissionais de saúde que prescrevem poucos antimicrobianos.
- Ⓔ adotar protocolos de prescrição baseados em critérios clínicos e microbiológicos.

Questão 49

O princípio ativo que, presente nos antivirais utilizados no tratamento da AIDS, atua na inibição da transcriptase reversa do vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o

- Ⓐ tenovir.
- Ⓑ atazanavir.
- Ⓒ maraviroque.
- Ⓓ enfuvirtida.
- Ⓔ raltegravir.

Questão 50

Um paciente compareceu ao atendimento médico apresentando febre, sudorese noturna, perda de peso inexplicada e esplenomegalia. Relatou exposição a áreas rurais e contato frequente com águas paradas.

Nesse quadro clínico hipotético, a doença parasitária transmitida por vetores que deve ser considerada como parte do diagnóstico diferencial é a

- Ⓐ malária causada pelo *Plasmodium falciparum*.
- Ⓑ leishmaniose visceral.
- Ⓒ doença de Chagas.
- Ⓓ filariose linfática.
- Ⓔ toxoplasmose.

Espaço livre