

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Acerca do tratamento de pacientes com covid-19 leve para a prevenção secundária de pneumonia viral, ventilação mecânica, eventos tromboembólicos e mortalidade, julgue os itens subsequentes.

- 51 O uso de anticoagulantes não é recomendado para o tratamento de pacientes com covid-19 leve.
- 52 No caso de pacientes com diagnóstico de covid-19 leve, o uso de esteroide é recomendado e não aumenta o risco de efeitos adversos a medicação.
- 53 O uso de plasma convalescente em pacientes idosos com covid-19 leve pode ser uma opção terapêutica para reduzir o risco de agravamento do quadro respiratório; trata-se, no entanto, de uso limitado, pois é necessário hospitalização para a aplicação endovenosa.
- 54 O uso de antiviral em pacientes com covid-19 leve não é recomendado, podendo produzir danos.
- 55 Em pacientes com covid-19 leve, o uso de anticorpos monoclonais neutralizantes, bamlanivimabe associado ou não a etesevimabe, pode ser utilizado com efeitos benéficos.

As úlceras neuropáticas em membros inferiores têm uma importância singular no cenário das infecções em pele, partes moles e ossos. Com relação às principais patologias causadoras de úlceras dos membros inferiores com potencial de causar febre, amputações e septicemia, julgue os itens a seguir.

- 56 No caso de diabetes melito, cerca de 75% das amputações resultam da seguinte sequência de eventos: neuropatia, isquemia, trauma, cicatrização deficiente, infecção, úlcera, necrose e gangrena.
- 57 O principal método para diagnóstico de osteomielite no pé diabético é a cintilografia óssea, feita após a injeção do metilenodifosfonato marcado com tecnécio-99m (MDP-99mTc).
- 58 Na hanseníase, as deformidades mais graves, caracterizadas por cegueira, garras palmares, plantares e úlceras dos membros inferiores que podem ocasionar perdas ósseas importantes, são consequentes de anestésias cutâneas e de paralisias secundárias ao envolvimento dos nervos ciático poplíteo externo e tibial posterior.
- 59 O alcoolismo crônico pode causar neuropatia periférica nos membros inferiores e deficiências nutricionais, além de poder danificar, de forma irreversível, elementos motores, sensoriais e autonômicos do sistema nervoso periférico, o que pode desencadear ulcerações e alterações tróficas nos pés, muitas vezes mutilantes.
- 60 A confirmação da presença de cocos gram-positivos (*Staphylococcus aureus* e estreptococos beta-hemolíticos), causadores de feridas agudas, deve ser feita em cultura, utilizando-se coleta por meio de *swabs*; isso é vantajoso porque o uso de *swabs* reduz a probabilidade de falso negativo, desde que eles sejam colocados em meios líquidos de transporte (tioglicolato, TSB, BHI).
- 61 Quanto à etiologia das úlceras, é possível que as bactérias *Pseudomonas spp.* estejam envolvidas nas úlceras maceradas, que as bactérias do gênero *Acinetobacter* estejam associadas às úlceras crônicas com antibioticoterapia prolongada e que a causa das úlceras com tecido necrótico, geralmente polimicrobianas, esteja ligada a microrganismos anaeróbios.

Acerca de doenças cujo agente etiológico é viral, julgue os itens subsequentes.

- 62 À semelhança da covid-19, a hantavirose pode evoluir em duas fases: a fase prodrômica, em que pode haver febre, mialgias, dor abdominal, astenia, cefaleia e sintomas gastrointestinais; e a fase cardiopulmonar, em que pode haver taquicardia, taquidispnea, hipoxemia, edema pulmonar não cardiogênico, hipotensão arterial e colapso circulatório, observando-se, na radiografia do tórax, infiltrado intersticial difuso bilateral que rapidamente evolui com enchimento alveolar.
- 63 Os sintomas mais comuns da meningite asséptica causada por enterovírus são manifestações gastrointestinais (vômitos, anorexia e diarreia) e respiratórias (tosse e faringite), sendo comum ocorrerem importantes sequelas neurológicas, como epilepsia, alterações de personalidade e hidrocefalia em crianças.
- 64 Os três tipos de vírus da *influenza* são antigenicamente distintos e suscetíveis às variações antigênicas; um desses tipos de vírus possui proteínas de superfície associadas à infecção das células do trato respiratório superior, onde o vírus se multiplica, e à saída das partículas virais do interior das células infectadas.
- 65 Em relação ao tratamento da *influenza*, a droga de escolha é oseltamivir, pois a indicação de zanamivir somente está autorizada em situações específicas, como pacientes em ventilação mecânica.

Julgue os próximos itens, relativos à tuberculose.

- 66 Em paciente com tuberculose e insuficiência renal crônica, a terapêutica das drogas de eliminação renal, como etionamida, isoniazida e rifampicina, deve ser ajustada por meio da taxa de depuração de creatinina (*clearance*).
- 67 O tratamento da tuberculose em pacientes com HIV deve ser realizado com os mesmos fármacos utilizados no caso de pacientes soronegativos, mas de forma imediata e com duração mais prolongada, devido ao risco de tuberculose extrapulmonar, que é muito resistente à terapêutica na maioria dos casos dos pacientes com HIV.
- 68 A prevalência de tuberculose em pessoas diabéticas é maior do que em pessoas não diabéticas; durante o tratamento de tuberculose em paciente diabético, deve-se dar atenção ao controle da glicemia, devendo ser considerada a utilização de insulina, pois a associação da rifampicina com hipoglicemiantes orais pode descompensar o quadro de diabetes.
- 69 O tabagismo é considerado fator de risco para a tuberculose e dificulta o diagnóstico, visto que a presença da tosse em pessoas que fumam usualmente é atribuída somente ao uso do cigarro.
- 70 Quando os níveis séricos das enzimas hepáticas atingirem o dobro do valor normal, a terapêutica deverá ser suspensa devido à provável hepatotoxicidade.

A respeito da leptospirose, julgue os itens a seguir.

- 71 A leptospirose icterica difere das hepatites virais, estando associada a aumento nos níveis de CPK, leve a moderada elevação de aminotransferases (<400U/L), leucocitose com desvio à esquerda, bem como hipocalemia moderada a grave por ocasião da insuficiência renal.
- 72 A manifestação clássica da forma grave da leptospirose é a tríade de insuficiência cardíaca, hemorragia (mais comumente pulmonar) e icterícia, mas esta pode estar ausente nessas formas graves.
- 73 Como os exames sorológicos negativos específicos para leptospirose, Elisa-IgM e microaglutinação, coletados até o 7.º dia do início dos sintomas, não descartam o caso suspeito, em caso de óbito na primeira semana de paciente com suspeita, deverá ser realizada a detecção de DNA por PCR em amostra de sangue.

De acordo com a Sociedade Americana de Doenças Infecciosas (IDSA — do inglês, Infections Diseases Society of America), nos últimos anos, as evidências clínicas para o diagnóstico e tratamento de pacientes com síndromes causadas por *Aspergillus* aumentaram enormemente. Com relação às síndromes causadas por *Aspergillus*, julgue os próximos itens.

- 74 Em caso de suspeita de aspergilose pulmonar invasiva, é altamente recomendada a realização de tomografia de tórax, sempre com contraste, com o objetivo de ampliar a sensibilidade do exame.
- 75 O tratamento primário da aspergilose invasiva deve ser iniciado logo que possível e realizado preferencialmente com equinocandinas em monoterapia, por pelo menos seis semanas.
- 76 O galactomanano é um teste de diagnóstico com alta recomendação para amostras procedentes de broncoscopia, em se tratando de pacientes que já estejam recebendo terapia antifúngica.

As doenças diarreicas agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais caracterizadas por uma síndrome na qual ocorrem diminuição da consistência das fezes, aumento do número de evacuações (mínimo de três episódios em 24 horas) e, em alguns casos, presença de muco e sangue (disenteria). Com relação às gastroenterocolites infecciosas e virais, julgue os itens a seguir.

- 77 Em sua grande maioria, os episódios de gastroenterites de origem infecciosa são causados por agentes virais, parasitas, bactérias e suas toxinas.
- 78 Para tratamento de lactentes com diarreia e sem sinais de desidratação, são recomendados o aumento da ingesta de líquidos, a manutenção do aleitamento materno e o uso de suplementação com zinco, uma vez ao dia, por dez a quatorze dias.
- 79 Roedores, aves e animais domésticos constituem potenciais reservatórios para agentes etiológicos de DDA, podendo estar envolvidos nos meios de transmissão direta e indireta.
- 80 Entre as complicações das diarreias, a síndrome hemolítico-urêmica consiste em evolução de alta gravidade, determinada pelo aumento da ureia no paciente com quadro de diarreia aguda.

No que diz respeito à dengue, julgue os itens subsequentes.

- 81 O vírus da dengue é denominado arbovírus porque parte do seu ciclo replicativo ocorre em artrópodes que constituem hospedeiros naturais da doença.
- 82 No Brasil, as ações de vigilância e assistência à dengue enfrentam um enorme desafio para a prevenção e o controle dessa doença principalmente por causa da atual circulação simultânea de cinco sorotipos do vírus que a causa.
- 83 A fase crítica da dengue se inicia a partir do declínio da febre, também denominado defervescência; nessa fase, os sinais de alarme são vômitos persistentes, hipotensão, aumento progressivo do hematócrito, sangramento de mucosas e conjuntivite, os quais devem ser prontamente identificados, pois sinalizam potencial para evolução de gravidade da doença, podendo levar ao óbito.
- 84 A forma mais frequente de transmissão da dengue é por via vetorial, no entanto transmissões vertical e transfusional também já foram documentadas, apesar de muito raras.

Julgue os itens a seguir, referentes às parasitoses por helmintos.

- 85 A pneumonia verminótica consiste em complicação decorrente da migração de grande quantidade de larvas para os pulmões, podendo cursar com tosse e febre, consolidações pulmonares e eosinofilia em sangue periférico.
- 86 Os helmintos são parasitas que se desenvolvem no intestino humano, porém necessitam completar seu ciclo evolutivo no solo, o que favorece a contaminação do solo, da água e de alimentos.
- 87 Apesar de ser considerado um parasita de pouca importância epidemiológica, o *Ascaris lumbricoides* é o maior parasita intestinal, podendo atingir mais de 90 cm de comprimento, causando, com isso, quadros frequentes de diarreia e anemia.
- 88 Entre as parasitoses intestinais mais prevalentes no Brasil, a necatoriose representa 80% dos casos; devido às características morfológicas do tipo de parasita que a causa, o qual apresenta uma ampla cavidade bucal que favorece a aderência à parede do intestino grosso e do reto, é frequente quadro acentuado de anemia e de enterorragia em indivíduos com necatoriose.
- 89 O tratamento das parasitoses por helmintos, independentemente da etiologia da doença, é feito com palmoato de pirantel, que é a droga de primeira escolha disponibilizada gratuitamente na rede de atenção à saúde.
- 90 A dermatite constitui uma das principais manifestações clínicas das parasitoses causadas por helmintos.

Cerca de 20 milhões de crianças em todo o mundo não estão com a vacinação em dia, apesar de os programas de imunização constarem na lista das mais bem-sucedidas e custo-efetivas ações em saúde pública. O alerta é da Organização Mundial da Saúde (OMS), que celebra, de 24 a 31 de abril, a Semana Mundial da Imunização, criada em 2012 com o intuito de estimular a adesão às vacinas para prevenir doenças durante todas as etapas da vida.

Com relação ao tema abordado no texto precedente, julgue os itens que se seguem.

- 91 A comprovação da vacinação com BCG pode ser feita com base no registro no cartão de vacinas ou caderneta de vacinação, na identificação da cicatriz vacinal ou, na ausência dessa cicatriz, na palpação de nódulo no deltoide esquerdo.
- 92 A vacinação com BCG em recém-nascidos com baixo peso deve ser adiada até que eles alcancem pelo menos 2 kg.
- 93 Adultos jovens que se encontrem com esquema vacinal incompleto para hepatite B deverão ter o esquema de três doses reiniciado, desconsiderando-se completamente as doses anteriores.

- 94 Logo após o nascimento, recém-nascidos de mães portadoras do vírus da hepatite B (HBsAg reagente) precisam receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB), além da primeira dose da vacina.
- 95 A vacina meningocócica C (conjugada) deve ser administrada em duas doses, com intervalo de sessenta dias entre as doses, aos três e aos cinco meses de idade.
- 96 Para menores de dois anos de idade, a vacina contra a febre amarela (atenuada) pode ser aplicada na mesma data das demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, inclusive juntamente com a triplice viral ou com a tetra viral.

Acerca de doenças sexualmente transmissíveis, julgue os itens subsequentes.

- 97 Em paciente infectado pelo HIV, os sintomas neurológicos que demonstram acometimento do sistema nervoso central incluem convulsões e alterações do estado mental, o que comumente é causado por meningites bacterianas, neuroblastomas e encefalites virais; caso um paciente infectado pelo HIV apresente tais sintomas, ele deverá realizar, de maneira urgente, exames de imagem e de líquido.
- 98 Paciente com neurosífilis, devidamente tratado, que apresente VDRL não reagente do sangue periférico após seis meses do término do tratamento deve ser submetido a punção líquórica para avaliação da celularidade.
- 99 Além de ter transmissão vertical, o vírus zika pode ser transmitido sexualmente, mas, neste caso, a transmissão pode ser evitada por meio do uso de preservativo.
- 100 As lesões da infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) são, em geral, assintomáticas, mas podem ser pruriginosas, dolorosas, friáveis ou sangrantes; as verrugas anogenitais resultam quase sempre de tipos não oncogênicos de HPV.
- 101 Todo recém-nascido cuja mãe tenha sido diagnosticada com sífilis durante a gestação deverá, independentemente do histórico de tratamento materno, realizar teste não treponêmico imediatamente após o nascimento, utilizando-se o sangue de cordão umbilical.

O uso da terapia parenteral ambulatorial (OPAT, do inglês *outpatient parenteral antimicrobial therapy*) como estratégia de tratamento que visa à desospitalização de pacientes vem crescendo, sendo considerada uma modalidade segura e padronizada para pacientes com infecções diversas, que necessitem de terapia antimicrobiana parenteral a longo prazo. Quanto a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 102 Os principais aspectos clínicos a serem avaliados para elegibilidade de pacientes para a OPAT são os seguintes: necessidade de antibiótico como terapia prolongada, estabilidade clínica e ausência de histórico de alcoolismo ou drogadição ativos.
- 103 Quanto aos acessos venosos para OPAT, os cateteres centrais são indicados em casos de tratamento antimicrobiano parenteral com duração prevista superior a 14 dias, sendo o do tipo PICC o dispositivo de escolha e sendo vedada a utilização de acesso venoso periférico para essa terapia.
- 104 O tratamento de otite externa necrotizante, caracterizada por osteomielite do osso temporal e dos ossos da base do crânio com envolvimento de pares cranianos, principalmente o V, consiste em desbridamento cirúrgico com remoção dos tecidos infectados e(ou) necróticos e antibioticoterapia venosa por seis semanas, podendo ser utilizado a OPAT.

- 105 Paciente portador de endocardite infecciosa em valva nativa, sem complicações embólicas, cardíacas ou neurológicas, cujo agente etiológico é *Streptococcus viridans*, que evolui afebril após receber a primeira dose de antibiótico, com boas condições clínicas, é candidato a completar as duas últimas semanas de tratamento por meio da OPAT, desde que seja avaliado a cada semana com exames laboratoriais e de imagem.
- 106 Infecções urinárias são uma das principais indicações para o tratamento em OPAT, mesmo as do trato urinário consideradas leves que posteriormente evoluam para pielonefrite.
- 107 As infecções abdominais seguramente são as mais homogêneas das patologias para OPAT, visto que, independentemente do diagnóstico, os antimicrobianos de grande espectro são os de escolha para a terapêutica, sendo necessário o uso prolongado de antibiótico mesmo quando indicado o manejo cirúrgico.

Acerca da notificação compulsória de doenças infecciosas, julgue os itens seguintes.

- 108 Todo caso humano suspeito de raiva é de notificação compulsória e imediata, devendo tal notificação ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, assim como todo atendimento por acidente por animal potencialmente transmissor da raiva deve ser notificado pelos serviços de saúde, independentemente de o paciente ter indicação de receber vacina ou soro.
- 109 Como o ser humano faz parte do ciclo de transmissão da malária, quanto mais rapidamente a pessoa for tratada, menos ela disseminará a doença, principalmente no caso da malária por *P. falciparum*, em que a produção dos gametócitos somente se dá depois do início dos sintomas.
- 110 A infiltração, no local do ferimento, do soro antirrábico humano proporciona proteção local, porém, nos casos em que ocorrerem contatos indiretos, como a manipulação de utensílios potencialmente contaminados ou a lambidura na pele íntegra, deve-se adotar esquema profilático com o uso de soro por via intramuscular.
- 111 A notificação compulsória da malária deve ser realizada somente para gestantes e pessoas infectadas pela primeira vez, pois elas estão sujeitas a maior gravidade da doença, principalmente por infecções pelo *P. falciparum*.

Espaço livre

Julgue os próximos itens, relativos à terapia antimicrobiana.

- 112** A escolha da melhor terapêutica com base em antibiograma deve ser necessariamente pelo antibiótico em que a menor concentração seja capaz de inibir o crescimento do microrganismo isolado.
- 113** Para a prescrição correta de um antibiótico como escolha da terapêutica, considerando-se a análise do antibiograma, é suficiente verificar se o paciente faz uso de outros medicamentos que possam interagir com o antibiótico a ser prescrito.
- 114** Caso um paciente com quadro inicial de cistite, em uso de cefuroxima há 24 h, via oral, com base em antibiograma que tenha isolado *E. coli*, apresente evolução para pielonefrite, é recomendado que seja mantido o tratamento com a droga por via endovenosa.
- 115** O uso de antibióticos na profilaxia de covid-19 não é recomendado; entretanto, para pacientes com covid-19 leve portadores de comorbidades, é indicado o uso de azitromicina para redução do período de convalescência e de possíveis sequelas.
- 116** Os aminoglicosídeos devem ser evitados em pacientes portadores de agenesia renal unilateral, pois, diferentemente da ototoxicidade, a nefrotoxicidade desse medicamento é irreversível.
- 117** O tratamento de gestante com penicilina cristalina por uma semana, após um teste reagente de VDRL, é fundamental para controle da sífilis congênita, pois a benzilpenicilina benzatina não atinge níveis séricos seguros.

A respeito de infecções relacionadas à saúde (IRAS), julgue os próximos itens.

- 118** Infecções urinárias ocorridas até trinta dias após cirurgia do trato urinário são consideradas infecções de sítio cirúrgico, e a maioria das IRAS se relaciona ao uso de cateter vesical de demora; portanto, o tempo de uso de dispositivos em pacientes em casos como esses deve ser o menor possível.
- 119 Situação hipotética:** Uma enfermeira do serviço de doenças infecciosas sofreu acidente perfurocortante durante os cuidados com um paciente-fonte infectado pelo HIV. Ele já havia sido submetido a diversos esquemas antirretrovirais, mas estava em falha virológica, ou seja, com carga viral detectável após seis meses de início ou troca do antirretroviral. Esse paciente nunca realizou o teste de genotipagem. **Assertiva:** Nesse caso, deve-se solicitar teste de genotipagem no paciente-fonte, e a quimioprofilaxia da enfermeira deverá ser realizada com base nesse teste.
- 120 Situação hipotética:** Paciente internado de longa data e em uso de cateter venoso profundo apresentou quadro infeccioso. **Assertiva:** Nesse caso, para afastar a possibilidade de que o dispositivo seja a fonte da infecção, será necessário realizar hemocultura com amostra pelo cateter, pareando-se tal amostra com amostras de sangue periférico.

Espaço livre
