

1 - Mulher, 38 anos de idade, profissional de saúde, realiza exames periódicos ocupacionais, apresentando os seguintes resultados: HBsAg reagente, anti-HBc IgM não reagente, anti-HBc total reagente, HBeAg não reagente, anti-HBe reagente, anti-HBs não reagente, HBV DNA 1.850 UI/mL, ALT 22 U/L. Assintomática, sem comorbidades, exame físico normal.

Diante do quadro descrito, identifique a alternativa verdadeira:

- A) Trata-se de hepatite B aguda em fase de replicação viral.
- B) O perfil é compatível com infecção crônica pelo HBV, fase HBeAg negativa, antigamente chamada de portador inativo.
- C) Trata-se de contato prévio curado com cicatriz sorológica.
- D) Está indicada a vacinação contra hepatite B.

2- De acordo com o último Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, sobre a sífilis é correto o que se afirma em:

- A) O aumento da titulação do VDRL de 1:2 para 1:4 após o tratamento indica falha terapêutica e é usada como critério para retratamento.
- B) Se após 6 meses do tratamento para sífilis primária, secundária ou latente recente, o VDRL passar de 1:128 para 1:64, considera-se tratamento adequado sem necessidade de retratamento nesse momento.
- C) Está indicada punção lombar para pesquisa de neurosífilis após falha no tratamento em pessoas vivendo com HIV.
- D) A neurosífilis só ocorre quando a doença está nos estágios tardios da doença (sífilis terciária).

3- Em endocardites por MRSA, assinale a resposta falsa:

- A) Em pacientes usuários de drogas intra-venosas, a válvula mais comumente afetada é a tricúspide.
- B) Dependendo da interpretação do perfil de sensibilidade, o tratamento antimicrobiano pode ser realizado com vancomicina, daptomicina, linezolida e ceftarolina.
- C) Se o MIC para Vancomicina for 2, é indicado manter este antibiótico.
- D) São indicadas hemoculturas e ecocardiografia de controle.

4- A sepse e o choque séptico continuam sendo uma ameaça global, apesar dos avanços no diagnóstico e terapêutica. Assinale a alternativa correta:

- A) Os critérios clínicos para gravidade em sepse são confusão, taquipneia e má perfusão periférica.
- B) Se o paciente apresentar um foco para drenagem, pode-se postergar para quando estiver apresentando melhora clínica.

- C) Coletar amostras sem suspeita direcionada aumenta a taxa de sucesso no manejo terapêutico.
- D) Os tratamentos antimicrobianos curtos, em torno de 7 dias, não são tão eficazes quanto os tratamentos prolongados.

5- Na primeira avaliação da pessoa vivendo com HIV, qual dos exames laboratoriais a seguir está indicado?

- A) Sorologia para leishmaniose para todos os pacientes vivendo com HIV em áreas endêmicas e pacientes com CD4 abaixo de 200 células/mm³ em áreas não endêmicas.
- B) Teste de liberação de interferon-gama (IGRA) para pessoas com CD4 acima de 350 células/mm³.
- C) Genotipagem pré-tratamento para pessoas com suspeita de infecção oportunista.
- D) Teste de fluxo lateral para detecção de antígeno criptocócico para pessoas com CD4 abaixo de 200 células/mm³ e com histórico prévio de tratamento para doença criptocócica.

6- Assinale a alternativa correta em relação a investigação de casos suspeitos de tuberculose:

- A) A pesquisa de BAAR positiva descarta a necessidade de exames complementares como cultura de micobactérias e teste rápido molecular.
- B) A cultura de micobactérias permite a identificação da espécie.
- C) A resistência à rifampicina detectada através do teste rápido molecular sugere resistência a todos os fármacos do esquema básico.
- D) Teste rápido molecular não é capaz de detectar todas as espécies de micobactérias do complexo *Mycobacterium tuberculosis*.

7- Analise as seguintes assertivas sobre o uso da dexametasona como terapia adjuvante nas meningites agudas:

I. Tem benefício na redução de mortalidade ou diminuição de sequelas neurológicas em meningites causadas por *Streptococcus pneumoniae* e *Haemophilus influenzae* em adultos.

II. É necessário cautela na administração da dexametasona, na suspeita ou em infecções confirmadas por cepas resistentes a penicilinas e cefalosporinas de *Streptococcus pneumoniae*, pela potencial diminuição da penetração da vancomicina no líquido cefalorraquidiano.

III. A dexametasona deve ser administrada pelo menos 2 horas após o início do antibiótico.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.

- B) Apenas II.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas I e III.

8- O herpes zoster é o resultado da reativação do vírus varicela-zoster (VZV), que permanece latente após a infecção inicial da varicela. Destaca-se que a incidência da doença tem aumentado em todo o mundo. Com relação ao herpes zoster, identifique a alternativa correta:

- A) O ganciclovir é o antiviral de escolha para gestantes com herpes zoster devido ao risco de teratogenicidade com o aciclovir.
- B) O vírus varicela zoster é transmitido por contato direto com as lesões ativas de herpes zoster ou por transmissão aérea de indivíduos com herpes zoster, localizado por um período de até 24 horas com terapia antiviral específica.
- C) Para a confirmação do diagnóstico, é necessária a realização de testes sorológicos ou de pesquisa viral direta, especialmente nos pacientes com a doença disseminada.
- D) A maioria dos pacientes refere ardor e prurido no local antes do aparecimento das lesões que são constituídas de vesículas em base eritematosa. Em pacientes com imunossupressão severa as lesões podem aparecer em locais atípicos, com possibilidade de disseminação.

9- A aspergilose é uma doença causada pelo fungo *Aspergillus*, podendo resultar em alergias, infecções respiratórias, cutâneas ou disseminação em casos raros, geralmente associada à imunossupressão. Com relação à aspergilose, identifique a alternativa correta:

- A) No Brasil, fusariose é mais frequente como causa de infecção invasiva por fungo filamentoso do que aspergilose.
- B) O teste de galactomanana deve ser, preferencialmente, realizado em amostras de lavado broncoalveolar, em pacientes não neutropênicos com suspeita de aspergilose pulmonar invasiva.
- C) Cirurgia é a terapia recomendada para a maioria dos pacientes com aspergilose pulmonar cavitária crônica, especialmente em casos de envolvimento pleural, doença multicavitária ou multilobar.
- D) Todos os pacientes hematológicos em quimioterapia devem receber profilaxia contra fungo filamentoso, preferencialmente com posaconazol ou voriconazol

10 - A profilaxia pós-exposição (PEP) é um componente essencial na prevenção de infecções como HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), sendo indicada em diversas situações de risco, como exposição ocupacional ou sexual. Sobre os critérios e manejo da PEP, assinale a alternativa CORRETA.

A) A PEP deve ser iniciada nas primeiras 72 horas após a exposição ao HIV, sendo que a eficácia do tratamento diminui progressivamente após esse período, mas ainda pode ser considerada até 7 dias após a exposição, especialmente quando a fonte é portadora de uma carga viral detectável.

B) Em exposições de risco elevado, como a exposição ocupacional por perfuração com agulha, a PEP deve ser iniciada independentemente do status sorológico da pessoa-fonte, com base na avaliação do risco de transmissão, podendo ser descontinuada após 2 semanas se a pessoa exposta apresentar resultado negativo para HIV.

C) Em caso de exposição sexual com parceiro de status sorológico desconhecido e que não tenha informações sobre possíveis comportamentos de risco, a PEP deve ser iniciada apenas após confirmação sorológica para HIV da pessoa-fonte, o que pode levar até 48 horas, diferindo da abordagem em exposições ocupacionais, onde a PEP é iniciada imediatamente.

D) A escolha do esquema antirretroviral para a PEP deve ser baseada no perfil de resistência do HIV da pessoa-fonte, quando disponível, uma vez que a resistência a antirretrovirais específicos pode comprometer a eficácia do tratamento.