



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 19: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
INFECTOLOGIA

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Um paciente dependente de álcool apresenta quadro de dor torácica, tosse produtiva, febre de 39 °C e calafrios de 3 dias de evolução. Na história recente, referiu que ficou embriagado cinco dias atrás e acordou na calçada, com evidência de ter vomitado. O exame radiológico do tórax revelou opacidade no segmento superior do lobo inferior direito, com broncograma aéreo e imagem sugestivos de cavidade de 2 cm de diâmetro com nível hidroaéreo.

Em relação a esse quadro clínico, julgue os seguintes itens.

- 86** A etiologia do processo está relacionada com microrganismos da microbiota normal da cavidade oral.
- 87** Para o tratamento desse paciente poderão ser incluídos antibióticos betalactâmicos.
- 88** O diagnóstico definitivo deverá ser feito a partir da cultura das bactérias isoladas do escarro.
- 89** A realização de hemoculturas no quadro considerado é dispensável.
- 90** A administração da clindamicina pode ser útil no caso do paciente em questão.

Considerando o quadro de um paciente de 55 anos de idade, que apresenta pericardite constrictiva crônica, com calcificações evidentes na imagem radiológica do tórax, mas não apresenta outro acometimento nos demais órgãos, julgue os itens a seguir

- 91** O diagnóstico diferencial para o quadro descrito deve incluir fungos e micobactérias.
- 92** A confirmação diagnóstica deve ser obtida por meio de um teste de hipersensibilidade cutânea a antígenos específicos.
- 93** O tratamento cirúrgico está proscrito para o caso em questão.

Uma paciente de 23 anos de idade, previamente hígida, residente em Porto Alegre, apresentou três lesões ulceradas na perna direita, duas semanas após retornar da região amazônica, onde esteve praticando turismo ecológico por uma semana. As lesões, inicialmente papulares, eram pruriginosas, mas, após o desenvolvimento das úlceras, tornaram-se indolores. O médico suspeitou da possibilidade de leishmaniose tegumentar e decidiu fazer exames para confirmar o diagnóstico e orientar o tratamento mais adequado.

Acerca do quadro clínico acima apresentado, julgue os itens subseqüentes.

- 94** Devem ser solicitados o exame radiológico do tórax e um eletrocardiograma.
- 95** O diagnóstico específico pode ser realizado pela eletroforese de proteínas séricas.
- 96** A aferição da velocidade de hemossedimentação é útil para estabelecer o prognóstico a médio prazo.
- 97** A avaliação das funções renal, cardíaca e hepática é relevante para adequar o tratamento.
- 98** A paciente deve realizar um teste de gravidez antes de iniciar o tratamento.

Com relação ao uso de drogas antivirais, julgue os itens a seguir.

- 99** O tratamento de primeira escolha para a retinite por citomegalovírus é o foscarnet.
- 100** O tratamento de primeira escolha para varicela, quando existe indicação de tratamento antiviral, é o aciclovir.
- 101** O tratamento do herpes simples labial pode ser realizado com valaciclovir tópico.

102 Os episódios de herpes-zóster não devem ser tratados com medicamentos antivirais específicos em nenhum caso, já que a doença é benigna e autolimitada.

103 A principal toxicidade do cidofovir ocorre no rim, causando elevação de creatinina.

Um paciente apresenta infecção crônica pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sem história de tratamento específico, permanecendo assintomático durante um período de acompanhamento de 5 anos. A contagem de linfócitos T CD4+ solicitada dois meses atrás mostrou 350 células/microlitro e carga viral do HIV de 12.000 cópias.

Na abordagem clínica do quadro acima apresentado, deve-se

104 discutir e iniciar o tratamento anti-retroviral.

105 solicitar novo exame de carga viral imediatamente.

106 revisar todos os exames de contagem de CD4 prévios para avaliar a tendência na contagem e repetir o exame.

107 marcar nova consulta em três meses para fazer nova coleta de amostras, visando medir a carga viral e fazer a contagem de CD4.

108 iniciar a profilaxia contra *Pneumocystis jiroveci*.

109 iniciar a profilaxia com trimetoprim-sulfametoxazol contra a toxoplasmose cerebral.

Um paciente apresenta quadro de pneumonia hospitalar. A equipe que o acompanha suspeita que se trata de uma pneumonia causada por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA). Com relação ao manejo dessa condição, julgue os itens a seguir.

110 Devem ser realizadas, pelo menos, 3 hemoculturas para detectar as possíveis bacteremias.

111 O tratamento específico deve ser realizado empiricamente, até se ter o resultado das culturas, com linezolida.

112 Considerando que a resistência dos MRSA às lincosaminas é muito rara, a lincomicina é uma opção terapêutica nesse caso.

113 O uso precoce de quinupristina-dalfopristina nessa situação melhorará o prognóstico e reduzirá a toxicidade do tratamento.

114 O tratamento de primeira escolha, nessa condição, é a vancomicina.

Um homem com 80 anos de idade desenvolveu sepse grave com foco urinário associado a hipertrofia de próstata. Na urocultura e na hemocultura constatou-se o crescimento de *Escherichia coli*. O teste de sensibilidade aos antimicrobianos será entregue 24 horas depois.

Considerando a situação clínica acima descrita, julgue os próximos itens.

115 A avaliação da função renal é essencial para a escolha do antimicrobiano.

116 A história de antecedentes de doença cardíaca é irrelevante nesse caso.

117 A escolha deve considerar medicamentos preferencialmente bactericidas com volume de distribuição elevado.

118 A administração adequada de cristalóides será crucial nas fases iniciais do tratamento.

Acerca da amebíase hepática, julgue os itens subseqüentes.

119 O tratamento de primeira escolha para amebíase hepática é o metronidazol.

120 A avaliação ecográfica das lesões é importante para definir o prognóstico e a necessidade de intervenção cirúrgica.

