



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
COORDENADORIA DE CONCURSOS - CCV

Concurso Público para Provimento de Cargo Técnico-Administrativo em
Educação

Edital nº 45/2017

Data: 30 de abril de 2017.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Médico/Infectologia

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

Prezado(a) Candidato(a),

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, bem como a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

1. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
2. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
3. Antes de iniciar a resolução das **50 (cinquenta) questões**, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
4. Ao receber a Folha-Resposta, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha-Resposta.
5. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
6. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
7. A Folha-Resposta do candidato será disponibilizada conforme subitem 10.12 do Edital.
8. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha-Resposta no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha-Resposta ao fiscal de sala.

Atenção! Os dois últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. A higienização das mãos previne a propagação de doenças relacionadas à assistência à saúde. Relacione cada situação profissional com o produto de higienização das mãos adequado.

- | | |
|--|-----------------------------------|
| I. Após contato com monitores cardíacos. | P – apenas água e sabão |
| II. Antes do preparo de manipulação de medicamentos. | Q – preparação alcoólica |
| III. Antes do procedimento de pequenas suturas. | R – detergentes com antissépticos |
| | S – hipoclorito de sódio |

As associações corretas são:

- A) I-P, II-R, III-S.
- B) I-Q, II-S, III-P.
- C) I-Q, II-P, III-R.
- D) I-R, II-S, III-Q.
- E) I-S, II-Q, III- R.

02. De acordo com a Portaria GM/MS nº. 2616, de 12 de maio de 1998, que expede, na forma dos anexos I, II, III, IV e V, diretrizes e normas para a prevenção e o controle das infecções hospitalares, os membros da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) serão de dois tipos: consultores e executores. A respeito desses membros, considere as afirmativas abaixo.

- I. O serviço de farmácia somente poderá ter membro da CCIH como membro executor.
- II. Um dos membros executores deverá ser preferencialmente um enfermeiro.
- III. O laboratório de microbiologia poderá ter membro da CCIH como membro consultor.

Sobre as afirmativas acima, assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I é correta.
- B) Somente a afirmativa II é correta.
- C) Somente as afirmativas II e III são corretas.
- D) Esta Portaria já não é mais usada.
- E) Todas as afirmativas são incorretas.

03. São vestimentas de proteção individual destinadas a resguardar as pessoas contra os efeitos das radiações ionizantes, EXCETO:

- A) óculos de E.P.I.
- B) óculos plumbíferos.
- C) aventais de chumbo.
- D) biombos de chumbo.
- E) protetores de tireoide e de gônadas.

04. As medidas de prevenção de contato são indicadas para pacientes com infecção ou colonização por microrganismos com importância epidemiológica e que são transmitidos por contato direto ou indireto. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- A) Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de quatro metros.
- B) O uso de óculos, máscara cirúrgica e de avental só são indicados, quando houver risco de contato com sangue ou secreções.
- C) Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio não devem ser de uso exclusivo do paciente, até porque os hospitais não têm materiais suficientes para tal.
- D) O uso de luvas e avental só são indicados, quando houver contato com o paciente, não sendo necessários para a manipulação do equipamento ventilatório ou de outras superfícies próximas ao leito.
- E) As principais doenças que necessitam de precauções de contato incluem: rotavírus, estreptococcia, estafilococcia, hepatite A, hepatite B com sangramento, HIV com sangramento, cólera e bactérias multirresistentes.

05. De acordo com as recomendações do CDC de Atlanta (2006), ao atender pacientes com *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina (MRSA), o profissional de saúde deve:
- A) utilizar precauções contra a transmissão por contato.
 - B) utilizar precauções contra transmissão por aerossóis.
 - C) utilizar precauções contra transmissão por gotículas.
 - D) realizar vigilância passiva em pacientes suspeitos.
 - E) realizar swab anal do paciente.
06. Portaria em vigor nº 2.616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, define a vigilância epidemiológica das infecções hospitalares como a observação ativa, sistemática e contínua de sua ocorrência e de sua distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle.
A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.
- A) A taxa de letalidade associada à infecção hospitalar deve ser calculada tendo como numerador o número de óbitos ocorridos de pacientes com infecção hospitalar e, como denominador, o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado.
 - B) A taxa de pacientes com infecção hospitalar deve ser calculada tomando-se como numerador o número de doentes que apresentaram infecção hospitalar no período considerado, e como denominador o total de episódios de infecções hospitalares no período.
 - C) A taxa de infecção hospitalar deve ser calculada tomando-se como numerador o número de episódios de infecção hospitalar no período considerado e, como denominador, o total de saídas (altas, óbitos e transferências) ou entradas (admissões) no mesmo período.
 - D) O percentual de pacientes que usaram antimicrobianos (uso profilático ou terapêutico) no período considerado é calculado tendo como numerador o total de pacientes em uso de antimicrobiano e como denominador o número total de episódios de infecções hospitalares no período.
 - E) O coeficiente de sensibilidade aos antimicrobianos deve ser calculado tendo como numerador o número de cepas bacterianas de um determinado microrganismo sensível a determinado antimicrobiano e, como denominador, o número de episódios de infecções hospitalares.
07. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 2010, estabeleceu novos princípios básicos para limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde.
De acordo com essas recomendações, assinale a alternativa correta.
- A) Os panos de limpeza de piso e os panos de mobília devem ser encaminhados, obrigatoriamente, para a lavanderia.
 - B) A responsabilidade da escolha e aquisição dos produtos de saneantes é do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
 - C) A frequência mínima de limpeza concorrente de todas as áreas do hospital deve ser de uma vez ao dia, independente da classificação de criticidade.
 - D) Compete exclusivamente ao profissional de limpeza o recolhimento de perfuro-cortantes inadequadamente descartados, bem como o fechamento dos coletores de perfuro-cortantes.
 - E) O uso de desinfetantes fica reservado apenas para as superfícies que contenham matéria orgânica ou quando houver indicação do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH).
08. RN a termo, filho de mãe com sífilis não tratada na gestação, está no alojamento conjunto. Foi afastada neurosífilis e, considerando que a penicilina cristalina ou procaína não está disponível, qual a melhor conduta para esse recém-nascido, entre as abaixo citadas?
- A) Cefepime por 7 dias.
 - B) Cefepime por 10 dias.
 - C) Ceftriaxona por 7 dias.
 - D) Ceftriaxona por 10 dias.
 - E) Ceftriaxona de 14 a 21 dias.

09. A ANVISA, em parceria com o Ministério da Saúde, e a Organização Panamericana de Saúde têm estimulado a implantação da estratégia denominada Cirurgia Segura dentro dos serviços de saúde, que inclui o Manual Cirurgias Seguras Salvam Vidas. Esse material orientador para os serviços cirúrgicos e serviços de controle de infecção hospitalar (SCIH) traz uma série de orientações e recomendações para prevenir a ocorrência de infecções de sítio cirúrgico.

Com base nessas recomendações, assinale a alternativa correta.

- A) É altamente recomendado manter ventilação com pressão positiva em todas as salas de operação.
- B) O antimicrobiano profilático deve ser administrado no momento da incisão cirúrgica, para que seja efetivo.
- C) A antisepsia da pele do paciente cirúrgico é altamente recomendada, sendo a área da incisão a última a ser preparada.
- D) Recomenda-se que a remoção dos pelos seja realizada nas 12 horas que antecedem a cirurgia, independentemente do método utilizado.
- E) Sistemas efetivos de vigilância epidemiológica e informações das taxas de infecção aos cirurgiões reduzem a incidência de infecções de sítio cirúrgico.

10. São materiais biológicos sem risco de transmissão do HIV: lágrima, fezes, urina, vômitos, secreções nasais e saliva (exceto em ambientes odontológicos). Porém, a presença de sangue nesses líquidos torna esses materiais potencialmente infectantes, exposições nas quais o uso de PEP (Profilaxia pós-exposição ao HIV) pode ser indicado.

Com este dado, são tipos de exposição com risco de transmissão do HIV, EXCETO:

- A) Mordedura sem a presença de sangue.
- B) Membranas mucosas – Exemplos: exposição sexual; respingos em olhos, nariz e boca.
- C) Cutâneas envolvendo pele não íntegra – Exemplos: presença de dermatites ou feridas abertas.
- D) Percutânea – Exemplos: lesões causadas por agulhas ou outros instrumentos perfurantes e/ou cortantes.
- E) Mordeduras com presença de sangue – Nesse caso, os riscos devem ser avaliados tanto para a pessoa que sofreu a lesão quanto para aquela que a provocou.

11. O esquema preferencial PEP (Profilaxia pós-exposição ao HIV) é: Tenofovir (TDF) + Lamivudina (3TC) + Atazanavir/ritonavir (ATV/r) durante 28 dias.

Este esquema fica sendo o padronizado, mas em relação às outras drogas e associações coloque V (verdadeiro), F (falso) e assinale o item correto.

- () O efavirenz é relativamente bem tolerado nos esquemas de tratamento, porém a aceitabilidade para usá-lo como PEP é limitada devido aos eventos neuropsiquiátricos precoces passíveis de ocorrer em pessoas não infectadas pelo HIV que comumente sofrem de ansiedade relacionada à exposição ao HIV.
- () A nevirapina está formalmente contraindicada em esquemas de PEP para adultos e adolescentes devido ao risco de efeitos adversos graves, tal como hepatotoxicidade, já descritos na literatura entre adultos não infectados pelo HIV.
- () Os mais recentes estudos com DRV/r e RAL como terceira droga na PEP evidenciaram boa tolerabilidade, mas os dados ainda são limitados e tais medicamentos continuam tendo uso restrito em esquemas de terapia antirretroviral de terceira linha no SUS, em função dos custos elevados.
- () Nos casos em que o TDF não é tolerado ou é contraindicado, a combinação de AZT+3TC é recomendada como alternativa.
- () Nos esquemas alternativos sem o ATV/r, recomenda-se como terceira droga o LPV/r ou AZT.

- A) V, V, V, V, V.
- B) F, V, V, V, F.
- C) V, V, F, V, V.
- D) V, F, V, V, V.
- E) V, V, V, F, F.

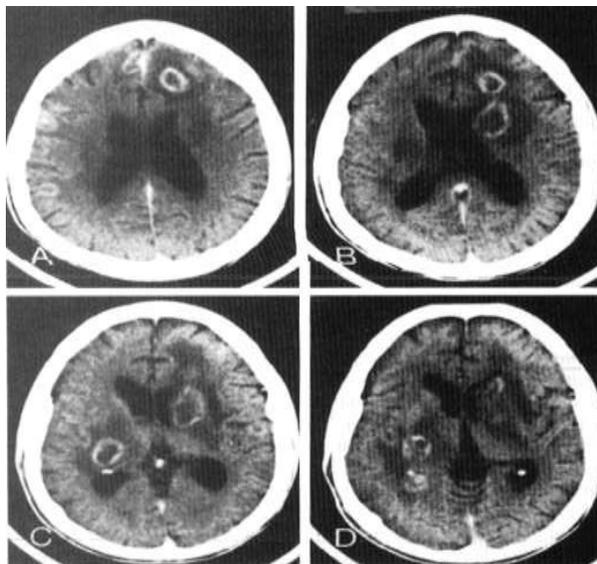
12. Em relação ao vírus da hepatite C (VHC) e ao vírus da hepatite B (VHB), pode-se afirmar que:
- O VHC apresenta menor virulência que o VHB.
 - O VHB apresenta maior infectividade que o VHC.
 - A hepatite crônica ocorre em maior proporção em infectados pelo VHB.
 - A forma crônica destas hepatites independe da idade de exposição ao vírus.
 - Hepatite B pode se desenvolver de duas formas, aguda e crônica. A aguda é quando a infecção tem curta duração. Os profissionais de saúde consideram a forma crônica quando a doença dura mais de seis meses. O risco de a doença tornar-se crônica depende da idade na qual ocorre a infecção.
13. Em um estudo conduzido para examinar a relação entre tabagismo, HIV+ em tratamento e idade, a incidência para HIV+ em tratamento para cada pessoa em um período de 12 anos (risco absoluto) segundo a idade e o tabagismo foi:

| Idade | Não fumante | Fumante |
|-------|-------------|---------|
| 45-49 | 7,4 | 29,7 |
| 65-69 | 80,2 | 110,4 |

- 1,4.
 - 4,0.
 - 22,3.
 - 30,2.
 - 72,8.
14. Considerando as ações e limitações do álcool como agente microbicida na prevenção e no controle das IRAS, assinale a alternativa correta.
- O álcool etílico e o isopropílico possuem atividade contra bactérias na forma vegetativa, vírus envelopados e fungos.
 - Apesar de o álcool apresentar inabilidade de penetração em alguns materiais e ausência de atividade esporicida, sua aplicação é indicada no preparo de materiais cirúrgicos.
 - A atividade do álcool ocorre provavelmente pela desnaturação de proteínas inclusive dos envelopes de alguns vírus. Não age, porém, na remoção de lipídios destas estruturas.
 - O álcool apresenta as seguintes características: ser volátil e de rápida evaporação em temperatura ambiente, ser altamente inflamável e possuir importante atividade residual em superfícies.
 - O álcool etílico e o isopropílico apresentam ação contra esporos e vírus não envelopados (por exemplo, vírus da hepatite A e rinovírus), caracterizando-se como desinfetantes e antissépticos, porém sem propriedade esterilizante.
15. Conforme Pedreira (2011, p. 21): “As medidas para a prevenção de infecção relacionada à utilização da terapia intravenosa devem fazer parte de todas as ações planejadas pela equipe multiprofissional para o alcance do sucesso esperado com a terapia e de bons resultados para o paciente”.
- A autora ainda afirma que uma das estratégias de sucesso no controle de infecção, refere-se à efetiva e consistente aplicação de boas práticas em forma de conjunto, estratégia denominada em inglês de *infection control bundles*, ou pacote de prevenção de infecção.
- Para a prevenção de infecção relacionada ao uso de cateteres intravenosos centrais, considera-se indispensável à adoção de medidas indicadas pelas afirmativas a seguir:
- Higienização das mãos.
 - Antissepsia da pele com clorexidina ou PVPI.
 - Seleção do melhor sítio de inserção do cateter, priorizando femoral no adulto.
 - Uso de barreira máxima de proteção na inserção do cateter.
 - Rever diariamente a necessidade de manter o cateter.
- Está(ão) correta(s):
- Somente as afirmativas I e III.
 - Somente as afirmativas II e III.
 - Somente as afirmativas I, II e III.
 - Somente as afirmativas I, II, III e IV.
 - Somente as afirmativas I, II, IV e V.

16. Recém-nascido de termo, parto vaginal espontâneo, adequado para a idade gestacional, apresenta temperatura de 38,2 °C e tremores, com 38 horas de vida. A mãe, moradora de rua, compareceu a apenas duas consultas de pré-natal, ambas no segundo trimestre. O exame clínico do RN demonstra hipoatividade e taquipneia com frequência respiratória de 56 irpm, sem outras alterações. Hemograma com leucocitose e desvio à esquerda, Proteína C reativa elevada e líquido normal. Quais são os agentes mais prováveis para esta infecção, considerando as alterações laboratoriais e o exame clínico?
- A) *Streptococcus agalactiae* e *Escherichia coli*.
 - B) *Enterococcus faecalis* e *Bacterioides fragilis*.
 - C) *Staphylococcus aureus* e *Klebsiella pneumoniae*.
 - D) *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.
 - E) *Streptococcus pyogenes* e *Listeria monocytogenes*.
17. Aproximadamente 10% dos pacientes hospitalizados infectam-se pelo fato de serem submetidos a procedimentos invasivos ou pelo uso de terapia imunossupressora. O uso excessivo e indiscriminado de antimicrobianos tem resultado no surgimento de cepas bacterianas multirresistentes. Essa situação tem se transformado ao longo dos últimos anos em um grave problema para a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS).
Em relação a essa problemática, assinale a alternativa correta.
- A) As cepas multirresistentes de *A. baumannii* são definidas como susceptíveis aos carbapenems, amicacina, sulbactam, inclusive às polimixinas.
 - B) O gênero *Enterococcus* habita, principalmente, o trato gastrointestinal e trato urinário, cresce em solução salina e em detergentes, sendo que a preocupação atual é a resistência à vancomicina (VRE).
 - C) O *Staphylococcus aureus* é o agente que causa principalmente infecções de corrente sanguínea relacionada a cateteres e infecções de pele e partes moles, frequente nas pneumonias associadas à ventilação mecânica. É um germe Gram-negativo.
 - D) Entre os bacilos Gram-positivos não fermentadores de glicose estão *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter* spp, cuja sobrevivência em água e em outros ambientes com requisição de nutrientes favorece sua presença no trato respiratório.
 - E) As precauções de contato são indicadas para os casos de infecção por bactérias multirresistentes passíveis de transmissão por contato direto, enquanto que nos casos de colonização por agentes multirresistentes, essa indicação não se aplica.
18. Uma criança de 6 anos de idade chega ao pronto-socorro com queixa de febre alta há dois dias associada com dor intensa e edema na articulação do joelho esquerdo. O resultado da bacterioscopia do material coletado na punção articular revelou cocos gram negativos.
Qual a melhor opção de tratamento antimicrobiano?
- A) Cefipime.
 - B) Oxacilina.
 - C) Ceftriaxona.
 - D) Amicacina.
 - E) Oxacilina+Gemtamicina.
19. Em crianças imunocompetentes, é correto afirmar que o intervalo entre a 1ª e a 2ª dose da vacina contra a hepatite B é de:
- A) 10 dias.
 - B) 15 dias
 - C) 30 dias.
 - D) 60 dias.
 - E) 90 dias.

20. Mulher de 22 anos de idade procurou o pronto-socorro com história de quatro dias de queda do estado geral, rebaixamento de nível de consciência e dois episódios de convulsões tônico-clônicas generalizadas. Exame neurológico na chegada mostrava hemiparesia à esquerda, Glasgow 13, sem sinais de irritação meníngea e com fundo de olho normal. Foi solicitada tomografia computadorizada de crânio, cujas imagens estão apresentadas a seguir. O médico da CCIH foi chamado para o parecer na conduta medicamentosa.



Considerando que a principal hipótese diagnóstica foi confirmada, qual deve ser a conduta?

- A) Sulfadiazina e pirimetamina.
 - B) Pulsoterapia de ciclosfamida.
 - C) Pulsoterapia com corticosteroide.
 - D) Esquema tríplice para tuberculose.
 - E) Esquema de 4 drogas para tuberculose cerebral.
21. Quanto aos Relatórios e Notificações, são atribuições da CCIH, EXCETO:
- A) A CCIH deverá elaborar periodicamente um relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados.
 - B) O relatório com os indicadores epidemiológicos interpretados e analisados deverá ser divulgado a todos os serviços e à direção, promovendo-se seu debate na comunidade hospitalar.
 - C) O relatório deverá conter informações sobre o nível endêmico das infecções hospitalares sob vigilância e as alterações de comportamento epidemiológico detectadas, bem como as medidas de controle adotadas e os resultados obtidos.
 - D) É desejável que cada cirurgião receba, anualmente, relatório com as taxas de infecção em cirurgias limpas referentes às suas atividades, e a taxa média de infecção de cirurgias limpas entre pacientes de outros cirurgiões de mesma especialidade ou equivalente.
 - E) O relatório da vigilância epidemiológica e os relatórios de investigações epidemiológicas não precisam mais serem enviados às Coordenações Estaduais/ Distrital/Municipais e à Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério da Saúde, conforme as normas específicas das referidas Coordenações.
22. Paciente, 19 anos, solteira, relata dor pélvica há 3 dias, de início súbito. Ao exame: T 39,5 °C, abdome difusamente doloroso à palpação, sem sinais de irritação peritoneal; toque vaginal com dor à mobilização uterina e massa anexial palpável em fundo de saco lateral esquerdo. Qual o melhor esquema terapêutico para o caso acima?
- A) Vídeolaparoscopia imediata.
 - B) Cefoxitina 2g EV 6/6h + doxiciclina 100mg EV 12/12h, de 7-10 dias.
 - C) Ampicilina 1g EV 6/6h + gentamicina 1,5mg/Kg EV 8/8h, de 7-10 dias.
 - D) Ceftriaxona 250mg IM dose única + doxiciclina 100mg VO 12/12h 10 dias.
 - E) Levofloxacino 500mg VO/dia + metronidazol 500mg VO 12/12h, ambos por 14 dias.

23. Homem de 60 anos é avaliado durante plantão. Está internado há 4 dias para tratamento de neutropenia febril e há 36 horas não apresenta diurese. Exame físico evidenciou mucosas algo ressecadas e taquicardia leve (110 bpm). Sondagem vesical extraiu mínima quantidade de urina (<10 mL). Além de outras condutas, é solicitada a correção da dose do antibiótico em uso para a função renal. O paciente pesa 60 Kg, tem 1,60 m de altura. Exame da urgência mostra creatinina = 2,5 mg/dL. Com base nos dados expostos, assinale o item que contém o clearance de creatinina deste paciente.
- A) < 11.
 - B) 11 – 29.
 - C) 30 – 59.
 - D) 60 – 90.
 - E) > 90.
24. Todos os estudos abaixo são abordagens metodológicas em estudos epidemiológicos analíticos, EXCETO:
- A) Coortes.
 - B) Transversal.
 - C) Ecológico.
 - D) Caso-coorte.
 - E) Caso-controle.
25. Analise as afirmações abaixo.
- I. Nas doenças transmissíveis não se admite o conceito de unicausalidade.
 - II. As mensurações do período de incubação e do período de transmissibilidade utilizam o momento da manifestação clínica da doença.
 - III. Patogenicidade é a capacidade de um agente infeccioso se instalar e multiplicar-se no hospedeiro.
 - IV. A virulência é a capacidade que um agente infeccioso tem de produzir uma doença.
- Pode-se afirmar que:
- A) somente I é verdadeira.
 - B) I e II são verdadeiras.
 - C) II e III são verdadeiras.
 - D) III e IV são verdadeiras.
 - E) todas são verdadeiras.
26. A vigilância epidemiológica das infecções associadas à assistência à saúde (IRAS) consiste na observação contínua, ativa e sistemática dessas infecções. Os itens abaixo contemplam os principais objetivos de uma vigilância epidemiológica, EXCETO:
- A) Definir as taxas endêmicas de IRAS
 - B) Identificar aumentos acima dos limites endêmicos.
 - C) Produzir uma série histórica com evidências das ações implantadas para diminuir as taxas de infecção.
 - D) Comparar a taxa global encontrada com as de outras instituições de mesmo porte para tomada de decisões.
 - E) Informar aos profissionais envolvidos na assistência aos pacientes acerca dos riscos dos procedimentos aplicados.
27. A CCIH deverá escolher o método de vigilância epidemiológica mais adequado à sua instituição. Quanto aos métodos de vigilância epidemiológica, escolha o(s) método(s) correto(s):
- I. Investigação epidemiológica.
 - II. Métodos retrospectivos.
 - III. Busca ativa.
 - IV. Métodos transversais.
- A) Apenas I e II estão corretos.
 - B) Apenas III está correto.
 - C) Apenas I e III estão corretos
 - D) Apenas II, III e IV estão corretos.
 - E) I, II, III e IV estão corretos.

28. Sobre vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os dois sistemas de vigilância epidemiológica mais utilizados em conjunto são a vigilância por setores e a vigilância por objetivos.
- B) A obtenção de taxas gerais pode ser útil e, muitas vezes, poderá ser um instrumento para o programa da CCIH em hospitais de pequeno porte e de baixa complexidade.
- C) Os métodos mais racionais de controle de infecções pregam a vigilância em situações de maior risco ou impacto das infecções. A vigilância pode ocorrer de diversas formas: baseada em objetivos, setores ou em dados microbiológicos.
- D) A vigilância epidemiológica por setores é recomendada em serviços ou especialidades nos quais a infecção hospitalar tem grande importância - seja na frequência com que ocorre, seja na gravidade particular das suas consequências.
- E) A vigilância epidemiológica deve ser realizada sistematicamente e apenas de modo global, em todo o hospital, com o cálculo de taxa sintética e de fácil assimilação, do percentual de infecções hospitalares em pacientes admitidos na instituição.

29. Quanto à periodicidade da vigilância epidemiológica, analise as afirmativas abaixo.

- I. A vigilância poderá ocorrer de modo contínuo e ininterrupto, com avaliação mensal - ocasionalmente trimestral - das taxas.
- II. A vigilância poderá ocorrer de forma periódica com trabalho de vigilância alguns meses por ano, e estimativa das taxas para os meses sem a obtenção formal.
- III. A vigilância poderá ocorrer de forma rotatória com trabalho alternado nos diversos serviços.

Assinale a alternativa correta.

- A) Apenas I é verdadeira.
- B) Apenas II é verdadeira.
- C) Apenas III é verdadeira.
- D) Apenas I e III são verdadeiras.
- E) I, II e III são verdadeiras.

30. Na vigilância epidemiológica, tão importante quanto os métodos são os critérios diagnósticos de infecção hospitalar. A esse respeito, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diagnóstico clínico da infecção hospitalar pode ser substancialmente diferente do diagnóstico epidemiológico.
- B) O diagnóstico da infecção hospitalar deve ser visto como atribuição do médico assistente, e é por esta razão que pode ser usada a busca passiva de casos.
- C) Os critérios utilizados devem ser estritamente seguidos, sem interferência da sensação clínica, a fim de se evitar a obtenção de taxas flutuantes sem justificativa.
- D) Deve-se valorizar a necessidade de um diagnóstico rigoroso e homogêneo, tão importante para o trabalho da CCIH, quanto as características clínicas individuais dos pacientes.
- E) Em situações de maior gravidade dos doentes, como nas UTIs, o médico pode diagnosticar uma infecção - para adotar um procedimento terapêutico - em pacientes com dados insuficientes pelos critérios mais rígidos da CCIH.

31. Segundo os critérios para diagnóstico de infecção de sítio cirúrgico (ISC) publicados pela ANVISA em 2017, é considerada ISC, em cirurgia com colocação de implantes, aquela que se manifesta em até quanto tempo após o procedimento cirúrgico?

- A) Trinta (30) dias.
- B) Noventa (90) dias.
- C) Cento e vinte (120) dias.
- D) Cento e oitenta (180) dias.
- E) Um (1) ano.

32. Segundo a Portaria do Ministério da Saúde Nº 2616, a CCIH deverá ser composta por profissionais treinados e capacitados na área de saúde, de nível superior, consultores e executores, formalmente designados, segundo os seguintes critérios, EXCETO:
- A) a carga horária do enfermeiro deve ser de 6 (seis) horas semanais.
 - B) um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro.
 - C) o médico do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) deve ter carga horária mínima de 6 (seis) horas semanais.
 - D) os membros executores serão, no mínimo, 2 (dois) técnicos de nível superior da área de saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração.
 - E) nos hospitais com leitos destinados a pacientes críticos, deverá ser acrescida a carga horária dos membros executores do SCIH conforme o número de leitos.
33. A CCIH deve difundir e supervisionar, entre os profissionais de saúde, informações científicas e epidemiológicas com a finalidade de integrar a comunidade hospitalar nas ações de prevenção e controle das infecções relacionadas aos cuidados de saúde. Nesse sentido, marque a opção com menor impacto neste controle.
- A) Segundo Tadeu Fernandes e colaboradores há de se educar e disseminar ações reguladoras da racionalização do uso de recursos materiais, técnicos e humanos.
 - B) O êxito das ações de controle das infecções hospitalares depende de uma integração entre saberes, práticas e atitudes profissionais orientadas pela capacitação continuada.
 - C) O controle de infecção traz na sua fundamentação teórica a educação do profissional de saúde no que diz respeito à padronização de condutas e do controle externo do exercício profissional.
 - D) As superfícies ambientais, os móveis e a lavanderia contribuem de forma significativa para a transmissão de infecções na assistência hospitalar, constituindo a maior preocupação institucional.
 - E) O profissional do controle de infecções deve ser uma fonte contínua de consultas para toda a equipe hospitalar e por isso deve estar sempre atualizado tecnicamente e manter um bom relacionamento com todos.
34. Na UTI de um determinado hospital foram obtidos 45 ventiladores-dia e 90 pacientes-dia em um determinado período. É importante realizar o cálculo da taxa de utilização de ventiladores no intuito de analisar indiretamente a gravidade dos pacientes e, conseqüentemente, a intensidade de utilização de procedimentos invasivos e o risco associado de infecção. Para esta UTI em questão, a taxa de utilização de ventiladores:
- A) será 0,2, o que significa que os pacientes daquela UTI, no período analisado, usaram em média, ventiladores em 0,2 (ou 20%) do seu período de permanência na UTI.
 - B) será 0,5, o que significa que os pacientes daquela UTI, no período analisado, usaram em média, ventiladores em 0,5 (ou 50%) do seu período de permanência na UTI.
 - C) será 0,9, o que significa que os pacientes daquela UTI, no período analisado, usaram em média, ventiladores em 0,9 (ou 90%) do seu período de permanência na UTI.
 - D) será 0,45, o que significa que os pacientes daquela UTI, no período analisado, usaram em média, ventiladores em 0,45 (ou 45%) do seu período de permanência na UTI.
 - E) será 20, o que significa que os pacientes daquela UTI, no período analisado, usaram em média, 20 dias de ventiladores no seu período de permanência na UTI.
35. Quanto às recomendações para prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada a cateteres periféricos, assinale a alternativa INCORRETA.
- A) Para pacientes neonatais e pediátricos, não trocar o cateter rotineiramente.
 - B) Para pacientes adultos, rotineiramente o cateter periférico não deve ser trocado em um período inferior a 96 h.
 - C) Utilizar frascos de dose única ou seringas preenchidas comercialmente disponíveis para a prática de *flushing* e *lock* do cateter.
 - D) A estabilização do cateter periférico deve ser realizada utilizando técnica asséptica, utilizando fitas adesivas para estabilização.
 - E) Qualquer cobertura para cateter periférico deve ser estéril, podendo ser semioclusiva ou membrana transparente semipermeável.

36. O médico da CCIH de um grande hospital foi solicitado a dar um parecer sobre um paciente da UTI que apresentou alterações no resultado do sumário de urina e uma cultura de urina positiva. Foi isolado *Proteus mirabilis*, com uma contagem maior do que 100.000 UFC/mL (unidades formadoras de colônias/mL) cuja sensibilidade foi a seguinte:

| Antimicrobiano | CIM (ug/mL) | Interpretação |
|----------------------------|-------------|---------------|
| Amicacina | <=16 | S |
| Ampicilina | <=8 | S |
| Ampicilina/Sulbactam | <=8/4 | S |
| Cefazolina | 4 | S |
| Cefoxitina | <=8 | S |
| Cefuroxima | <=8 | S |
| Cefotaxima | <=1 | S |
| Ceftazidima | <=4 | S |
| Ciprofloxacina | <=1 | S |
| Colistina | >4 | R |
| Ertapenem | <=0,5 | S |
| Gentamicina | <=4 | S |
| Imipenem | 8 | R |
| Meropenem | <=1 | S |
| Nitrofurantoina | >=128 | R |
| Piperacilina/tazobactam | <=16/4 | S |
| Trimetoprim/Sulfametoxazol | <=2/38 | S |

Qual das alternativas abaixo é a mais acertada para a resposta do infectologista?

- A) Recomenda-se o isolamento de contato para este paciente uma vez que a cepa isolada apresenta um fenótipo de betalactamase induzida.
- B) O paciente tem uma infecção por uma cepa provavelmente produtora de carbapenemase e, por isso, não se recomenda o isolamento de contato.
- C) Esta bactéria tem um fenótipo que caracteriza a produção de uma betalactamase de espectro estendido e por isso recomenda-se o isolamento de contato.
- D) Solicitar do laboratório uma nova coleta e cultura de urina uma vez que o fenótipo da cepa isolada é atípico e provavelmente deve ter havido algum problema técnico.
- E) Não se recomenda de imediato o isolamento para este paciente, uma vez que este resultado reflete um aumento da CIM por resistência constitutiva e portanto novos testes com esta cepa são recomendados.
37. Paciente do transplante hepático apresenta uma infecção do trato urinário em cuja urinocultura foi isolada *Candida kruzei* com antifungigrama pendente. Esse paciente já apresenta uma creatinina de 2,5 mg/dL com oligúria. Assinale a alternativa terapêutica empírica correta:
- A) Fluconazol.
- B) Micafungina.
- C) Caspofungina.
- D) Anidulafungina.
- E) Anfotericina B lipossomal.
38. Qual das Penicilinas abaixo atinge o mais rápido e maior pico sérico nas primeiras 24 horas?
- A) Penicilina G procaína.
- B) Penicilina G benzatina.
- C) Penicilina G cristalina.
- D) Somente a penicilina G procaína e penicilina G cristalina.
- E) Todas as penicilinas.

39. Paciente branca, de 32 anos, apresentou placa eritematosa, infiltrada, com uma pústula isolada no centro, no membro inferior direito (região da coxa), com dor e calor no local. Apresentava lesão semelhante, com tamanho menor, na perna esquerda.
O resultado da cultura do conteúdo da pústula revelou o isolamento de *Staphylococcus aureus* com o seguinte antibiograma:

| Antimicrobianos | CIM | Interpretação |
|-----------------------------|-------------|---------------|
| Ácido fusídico | $\leq 0,5$ | S |
| Benzilpenicilina | $\geq 0,5$ | R |
| Cefoxitina screen | Neg | |
| Ciprofloxacina | ≤ 1 | S |
| Clindamicina | $\leq 0,25$ | R |
| Eritromicina | ≥ 8 | R |
| Gentamicina | ≤ 4 | S |
| Linezolida | 2 | S |
| Moxifloxacina | 1 | I |
| Oxacilina | ≥ 2 | S |
| Rifampicina | $\leq 0,25$ | S |
| Teste "D" para Clindamicina | Pos | |
| Sulfametoxazol/ trimetoprim | $\leq 2/38$ | S |
| Vancomicina | 2 | S |

A partir da interpretação do antibiograma, qual a opção terapêutica correta?

- A) Diante deste resultado, recomenda-se o uso de ampicilina.
 B) O resultado do antibiograma está incompleto pois é imprescindível testar ampicilina/sulbactam.
 C) A amoxicilina/clavulanato pode ser indicada para tratar esta infecção, uma vez que a oxacilina é sensível.
 D) O resultado do antibiograma está incompleto pois é imprescindível testar uma cefalosporina de primeira geração.
 E) A vancomicina é a opção de primeira escolha neste caso pois seu poder bactericida para *S. aureus* é mais potente que a oxacilina.
40. A tigeciclina, única representante do grupo das glicilciclina, inibe a síntese protéica nas bactérias, ligando-se à subunidade ribossômica 30S bloqueando a entrada de moléculas aminoacil RNA_t no sítio do ribossomo. Das indicações terapêuticas abaixo, assinale aquela que não é indicada para Tigeciclina.
- A) Apendicite.
 B) Pneumonia comunitária.
 C) Infecção de partes moles.
 D) Infecção em pé diabético.
 E) Abscesso intra-abdominal.
41. No paciente neutropênico, a resposta inflamatória clássica apresenta-se diminuída, ou até mesmo ausente, fazendo com que a hiperemia, o infiltrado inflamatório e a capacidade piogênica sejam prejudicados. Deste modo, é frequente a ocorrência das seguintes situações, EXCETO.
- A) Infecção urinária sem a presença de piúria.
 B) Meningite com pleocitose no líquido cefalorraquidiano.
 C) Infecção pulmonar sem evidência de infiltrado radiológico.
 D) Infecções de partes moles e ausência de sinais típicos de celulite.
 E) Nenhuma destas situações ocorre no paciente neutropênico.
42. Gestante de 16 anos procura atendimento ambulatorial especializado na 12ª semana devido a resultado de VDRL positivo 1/64. A paciente recebeu tratamento com penicilina benzatina, 2.400.000 UI intramuscular semanal, por 3 semanas. Com 32 semanas de gestação, o VDRL apresentou resultado de 1/128. Qual o significado clínico?
- A) Reinfecção.
 B) Dose inadequada.
 C) Cicatriz sorológica.
 D) Tolerância bacteriana.
 E) Resistência à penicilina.

43. Na avaliação clínica do paciente neutropênico febril, deve-se procurar atentamente por sinais e sintomas, principalmente, nos locais mais frequentemente infectados. Assinale a alternativa que contém os agentes mais frequentes.
- A) Conjuntiva.
 - B) Região perineal.
 - C) Nariz e seio da face.
 - D) Boca, orofaringe e trato respiratório.
 - E) Tratos geniturinário e gastrointestinal.
44. Um fator concorrente, de importância, no paciente neutropênico é a disfunção do sistema imunológico mediado por células. Dos agentes abaixo citados, assinale aquele que frequentemente causa infecção no paciente neutropênico relacionada com disfunção da imunidade celular.
- A) *Escherichia coli*.
 - B) *Citrobacter spp.*
 - C) *Enterobacter spp.*
 - D) *Pseudomonas aeruginosa*.
 - E) *Mycobacterium tuberculosis*.
45. O *Clostridium difficile* é a principal causa de diarreia associada à assistência à saúde e responsável por diversos surtos em pacientes hospitalizados. No controle da transmissão deste microrganismo na assistência hospitalar as seguintes ações são recomendadas, EXCETO:
- A) limpeza diária e terminal do quarto.
 - B) higienização das mãos com álcool a 70%.
 - C) instalar o paciente em um quarto individual.
 - D) usar equipamento exclusivo para o paciente.
 - E) usar avental e luvas ao contato com paciente.
46. O tempo de defervescência da febre em pacientes neutropênicos com doença neoplásica, que estejam em uso de antibioticoterapia efetiva, varia:
- A) de 2 a 7 dias.
 - B) em torno de 10 dias.
 - C) de 10 a 14 dias.
 - D) de 15 a 20 dias.
 - E) de 24 a 48 horas.
47. Para alguns antimicrobianos o principal parâmetro PK/PD que se correlaciona com eficácia clínica e bacteriológica é o tempo pelo qual a concentração sérica excede o MIC do patógeno. É importante o tempo que leva o patógeno para ser inativado por exposição ao antimicrobiano. Assinale um exemplo de fármaco com eficácia tempo dependente.
- A) Colistina.
 - B) Tigeciclina.
 - C) Penicilina.
 - D) Fluorquinolona.
 - E) Aminoglicosídeo.
48. As vacinas citadas abaixo são recomendadas a TODOS os profissionais que trabalham em instituições geradoras de saúde, seja em caráter assistencial ou administrativo, EXCETO:
- A) Vacina contra Influenza.
 - B) Vacina contra Hepatite B.
 - C) Vacina contra Tétano/Difteria (dT adulto).
 - D) Vacina contra *Haemophilus* tipo b conjugada.
 - E) Vacina tríplice viral (sarampo/caxumba/rubéola).

49. De acordo com a NR-6, que dispõe sobre o Equipamento de Proteção Individual (EPI), assinale a afirmativa INCORRETA.
- A) Cabe ao trabalhador usar corretamente seu EPI durante seu trabalho e conservá-lo limpo e em boas condições de uso.
 - B) A empresa não é obrigada a fornecer gratuitamente aos empregados o EPI adequado ao risco, somente para atender a situações de emergência.
 - C) A empresa deve exigir o uso do EPI pelos seus funcionários durante toda a jornada de trabalho, orientá-los e treiná-los sobre seu uso adequado.
 - D) É um produto, de uso individual utilizado pelos trabalhadores, destinado à proteção de riscos que possam ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.
 - E) Todo EPI produzido no Brasil deverá apresentar em caracteres bem visíveis, o nome comercial da empresa fabricante, o lote de fabricação e o número do Certificado de Aprovação.
50. Sobre as vacinas indicadas para grupos específicos de profissionais, analise as afirmativas abaixo.
- I. Vacina contra Hepatite A, indicada para profissionais das unidades de nutrição, e unidades pediátricas ou trabalhadores incluídos no grupo de risco individual.
 - II. Vacina contra Caxumba, indicada para todos os profissionais da saúde que prestam assistência a pacientes imunodeprimidos.
 - III. Vacina contra Pertussis, indicada para todos os profissionais que prestam assistência nas unidades de neonatologia, pediatria, e pacientes com doenças respiratórias crônicas.
 - IV. Vacina Haemophilus tipo b conjugada, indicada para todos os profissionais da assistência hospitalar.

Assinale a alternativa correta.

- A) Apenas I está correta.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas I e III estão corretas.
- D) Apenas II e IV estão corretas.
- E) Apenas II, III e IV estão corretas.