

Universidade Federal de São Paulo COREME Residência MÉDICA 2014

Infectologia Hospitalar

Nome do Candidato	N.Inscrição
	_

INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno de prova contém um total de 4 questões, numeradas de 1 a 4.
 Se o caderno estiver incompleto, solicite outro ao fiscal da sala.
 Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

ATENÇÃO

- Marque as respostas com caneta esferográfica azul ou preta.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de aparelhos eletrônicos.
- Você terá 2:00h para responder a todas as questões.

"Direitos autorais reservados. Proibida a reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia".

- 1. Em unidades de terapia intensiva de diversos hospitais brasileiros têm ocorrido infecções por bactérias resistentes a diversos antimicrobianos. Um dos mais graves problemas é a identificação de bactérias produtoras de carbapenemases, principalmente em pneumonias relacionadas à ventilação mecânica.
- 1.1. Qual a importância epidemiológica e as dificuldades terapêuticas destas infecções?
- 1.2. Quais os principais gêneros de bactérias que apresentam este mecanismo de resistência e como podemos identificar estas cepas?
- 1.3. Descreva quatro medidas fundamentais para diminuir a incidência destas infecções.
- **2.** DV, 28 anos, sexo masculino, 70 Kg, foi levado ao Pronto Socorro do Hospital São Paulo com queixa de febre e cefaléia de forte intensidade há 12 dias. Hoje apresentou diplopia e vômitos. Ao exame estava orientado no tempo e no espaço, e apresentava rigidez de nuca ++/4+. Há seis meses realizou sorologia para HIV que foi positiva. Na época, apresentava contagem de células CD4 = 68/mm³ e o exame de carga viral = 422.000 Ul/mL.
- 2.1. Qual a principal hipótese diagnóstica?
- 2.2. Descreva as características quimiocitológicas do líquor da sua principal hipótese diagnóstica?
- 2.3. Prescreva plano terapêutico adequado para o caso (medicações, dose, intervalo e tempo de tratamento).
- 2.4. Você introduziria tratamento anti-retroviral junto com a terapêutica da infecção oportunista? Justifique.
- **3.** Paciente de 26 anos, hígido anteriormente. Procura uma unidade de emergência onde é feito diagnóstico de pneumonia comunitária grave.
- 3.1. Quais os microrganismos mais frequentes dessa infecção?
- 3.2. Quais os critérios de gravidade (clínicos e laboratoriais) que possam justificar a internação de um paciente com pneumonia comunitária?

4. EAS, 32 anos, branco, masculino, casado, empresário (revenda de carros), procedente de Santa Catarina e há 5 anos mora em São Paulo, bairro de Vila Mariana. QD: Febre e dor de cabeça há três dias.

HPMA: Há três dias iniciou com febre, não medida, associado à sudorese, principalmente vespertina. Cefaléia de forte intensidade, holocraniana e dores pelo corpo iniciaram junto com o quadro. Há 1 dia apresentou vômitos. Procurou o serviço médico do Hospital São Paulo e foi internado. No segundo dia de internação apresentou piora da icterícia e vômitos com sangue escuro (borra de café). Encaminhado para unidade de terapia intensiva e evoluiu com choque, quadro hemorrágico difuso e insuficiência renal. Óbito ocorreu no quinto dia de internação.

Em 16/7/2013 havia viajado para uma fazenda em Mato Grosso do Sul, município de Paratinga onde permaneceu de 16 a 22/7/2013. No local teve contato direto com mata onde foi pescar. Também estava ocorrendo em local próximo, extração de madeira. Apresentou os primeiros sintomas em 24/7/2013, durante viagem de regresso a São Paulo, aonde chegou em 26/7/2013. Refere que na Fazenda tinha muitos ratos nos depósitos de soja e de milho. Bebeu água de uma nascente na fazenda. Refere que na noite que chegou à cidade de Paratinga foi para uma boate, bebeu muita cerveja e teve relações sexuais com uma prostituta.

- 4.1. Qual a principal hipótese diagnóstica e justifique ?
- 4.2. Cite três diagnósticos diferenciais.
- 4.3. Prescreva o tratamento inicial do caso e os exames que justificam a sua principal hipótese diagnóstica.