

Questão 1 Diagnóstico

Mulher, 32 anos, possui extensa sequela de tuberculose pulmonar nos lobos superiores. Há 4 meses, vem apresentando emagrecimento, fadiga, tosse com expectoração purulenta e episódios de hemoptise de pequena quantidade. Os três exames de escarro espontâneo mostraram baciloscopia, teste molecular para *micobacterium tuberculosis* e cultura para tuberculose negativos. Tomografia computadorizada (TC) do tórax: múltiplas cavidades de parede espessa com conteúdo móvel em seu interior. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A neoplasia de pulmão
- B infecção por micobactéria atípica
- C hiperreatividade brônquica
- D aspergilose crônico cavitária

4000164930

Questão 2 Diagnóstico Transplantados de medula óssea

Paciente de 55 anos, masculino, profissional de informática, com antecedente de transplante de medula óssea e com terapia imunossupressora, apresenta febre, tosse, dor pleurítica e hemoptise.

Para continuar a investigação clínica deste paciente, além da tomografia de tórax, o exame que deve ser indicado entre os abaixo é

- A broncoscopia com pesquisa para antígeno galactomanana.
- B broncoscopia com cultura para fungo do levedo broncoalveolar.
- C exame micológico direto de escarro.
- D biópsia pulmonar.

4000164435

Questão 3 Aspergilose Transplantados de medula óssea

Paciente de 55 anos, masculino, profissional de informática, com antecedente de transplante de medula óssea e com terapia imunossupressora, apresenta febre, tosse, dor pleurítica e hemoptise.

Entre as hipóteses diagnósticas abaixo, a mais provável para este caso é:

- A aspergilose.
- B histoplasmose.
- C candidíase pulmonar.
- D paracoccidioidomicose.

4000164434

Questão 4 Diagnóstico

Homem, 42 anos, há 5 meses com tosse produtiva, febre esporádica e dispneia progressiva, atualmente aos médios esforços. Concomitantemente, apresenta lesão úlcero-vegetante, dolorosa, de crescimento progressivo, com pontilhado hemorrágico em gengiva. Antecedentes pessoais: agricultor em fazenda de café. Nega tabagismo e etilismo. Nega contato com sintomáticos respiratórios. Radiografia de tórax com infiltrado intersticial peri-hilar simétrico.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é o achado mais provável no exame do escarro do paciente?

- A Hifas septadas finas com macroconídios tuberculados e microconídios de parede lisa.
- B Hifas finas de ramificação septada, com conídios em grupos em forma de margarida.
- C Leveduras em brotamento rodeadas de halo transparente na coloração com nanquim.
- D Leveduras grandes de parede celular birrefringente, com brotamentos em roda de leme.

4000164289

Questão 5 Fatores de risco Fatores de risco Transplantados de órgão sólido

Os patógenos oportunistas fúngicos mais comuns em pacientes transplantados são:

- A Candida e Aspergillus spp.
- B Candida e Trichosporonsp.
- C Aspergillus spp e Trichosporonsp.
- D Trichosporonsp, Candida e Aspergillus spp.

4000073733

Questão 6 Fatores de risco Formas clínicas

A infecção pelo HIV e a consequente imunodepressão celular modificam a história natural da paracoccidioidomicose - PCM. Sendo adequado o item:

- A Em comparação à doença em imunocompetentes, os pacientes coinfected tendem a ser mais idosos envolvidos em atividades agrícolas, predominando as profissões e ambientes urbanos.
- B Em comparação à doença em imunocompetentes, os pacientes coinfected tendem a ser mais jovens e mais envolvidos em atividades agrícolas.
- C Em comparação à doença em imunocompetentes, os pacientes coinfected tendem a ser mais jovens e menos envolvidos em atividades agrícolas, predominando as profissões e ambientes urbanos.
- D Em comparação à doença em imunocompetentes, os pacientes coinfected tendem a ser mais jovens e não envolvidos em atividades de ambientes urbanos.

4000039101

Questão 7 Tratamento Formas clínicas

Homem de 45 anos se queixa de tosse produtiva com escarro claro, dispneia, perda de apetite e emagrecimento há 3 meses. Nega febre, sudorese noturna ou outras queixas. É lavrador e não está conseguindo exercer as funções por causa de fraqueza. Desconhece comorbidades e nega uso de medicamentos. É etilista e tabagista. Ao exame físico, está alerta e

orientado, com mucosas hipocoradas, hidratadas e anictéricas. Está emagrecido. Palpam-se linfonodomegalias cervicais. A oroscopia revela lesão granulada no palato mole. Há roncos holorrespiratórios na ausculta pulmonar em ambos os hemitórax. Sem outras anormalidades ao exame. Foi realizada radiografia do tórax e exame do escarro. Radiografia de tórax: Exame do escarro (visualização direta): Considerando o caso descrito, assinale a alternativa que apresenta o tratamento MAIS ADEQUADO para esse paciente:

Radiografia de tórax:



- A Amoxicilina-clavulanato e azitromicina.
- B Levofloxacino.
- C Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.
- D Sulfametoxazol-trimetoprim.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000013649](#)

Questão 8 Formas clínicas

Paciente de 47 anos do sexo masculino, tabagista, procedente da área rural do interior de São Paulo, apresenta-se no ambulatório com síndrome consuptiva de 10 meses de evolução. Diz que perdeu cerca de 6 quilos nesse período, acompanhado de tosse com expectoração purulenta. Ao exame físico, encontrava-se afebril, com lesões ulceradas em orofaringe e linfadenopatia cervical. O Rx tórax revela infiltrados em campos médios pulmonares. Entre as doenças infecciosas, qual o agente etiológico mais provável a ser esperado nesse paciente?

- A *Mycobacterium tuberculosis*.
- B *Paracoccidioides brasiliensis*.
- C *Histoplasma capsulatum*.
- D *Legionella* sp.
- E *Pneumocystis carinii*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000112752](#)

Questão 9 Apresentação clínica

Leandro 6 anos é levado ao ambulatório com lesões ulceradas em antebraço esquerdo. As lesões têm evolução de seis semanas, a princípio uma pápula que evoluiu para ulceração e com posterior surgimento de uma sequência de outros

nódulos que também ulceraram ao longo do antebraço e braço esquerdos e região cervical esquerda. Procurou Unidade Básica de Saúde com esse quadro, apesar de não solicitarem exames foi medicado com cefalexina e sulfametoxazol-trimetoprim por 10 dias, sem melhora das lesões. Após esse período, retornou e apresentava também lesões em face e couro cabeludo, além de astenia e emagrecimento acentuado. Na HPP, nada digno de nota. Responsável relata contato domiciliar com gato de rua e que o menor brinca em terreno baldio. Restante do exame físico sem anormalidades, exceto pela palidez cutâneo mucosa intensa e desnutrição. A história e as lesões são características de:

- A Esporotricose
- B Toxoplasmose
- C Paracoccidioidomicose
- D Doença da arranhadura do gato

Essa questão possui comentário do professor no site [4000064374](#)

Questão 10 Infecções fúngicas Histoplasmoses

Sobre micoses profundas é INCORRETO afirmar:

- A A forma linfocutânea da esporotricose é a mais comum da doença. No adulto, a lesão inicial é mais frequente nas extremidades ao passo que nas crianças é mais comum na face.
- B Na histoplasmoses, a lesão primária cutânea é comum.
- C Micetomas são infecções crônicas causadas por bactérias (actinomicetozonas) ou por fungos (eumicetozonas) que acometem pele e subcutâneo, podendo se estender à musculatura e ossos. Clinicamente são caracterizados pela tríade: aumento do volume da região afetada, formação de fístulas e grãos.
- D A paracoccidioidomicose não é considerada doença fúngica oportunista. A via de contaminação é preferencialmente inalatória.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000041894](#)

Questão 11 Formas clínicas

A paracoccidioidomicose é uma micose sistêmica causada pelos fungos termodimórficos do gênero *Paracoccidioides*.

Sobre essa doença, marque a alternativa CORRETA:

- A A doença pulmonar granulomatosa fibrosante é típica, porém incomum na forma crônica.
- B Os casos autóctones ocorrem apenas na América do Sul, e o Brasil concentra a grande maioria dos casos.
- C A forma aguda se caracteriza pelo acometimento do sistema mononuclear fagocitário.
- D O tratamento com itraconazol é mais eficaz e seguro, porém mais longo, que com sulfametoxazol + trimetoprim.

[4000032350](#)

Questão 12 Formas clínicas Tratamento Neutropenia febril

Mulher, 50 anos, com diagnóstico de linfoma não Hodgking dá entrada no pronto socorro com quadro febril, tosse e neutropenia prolongada. Na tomografia de tórax, evidenciam-se nódulos pulmonares bilaterais com o sinal de halo. Um teste de soro galactomanano resulta positivo. Assinale o agente causativo mais provável do quadro acima.

- A S. aureus
- B Pneumocystis jiroveci
- C Espécies de Aspergillus
- D Zigomicetos
- E E. coli

4000028290

Questão 13 Epidemiologia Modo de transmissão Fatores de risco

O time de futebol tailandês "Javalis Selvagens" ficou confinado em uma caverna devido a uma inundação por um período superior a 1 semana. Caso essa caverna estivesse localizada no Brasil, a quais doenças esse grupo estaria exposto?

- A Paracoccidiodomicose, toxoplasmose, leptospirose.
- B Febre maculosa, leptospirose, tuberculose.
- C Histoplasmose, tuberculose, paracoccidiodomicose.
- D Leptospirose, histoplasmose, hantavirose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000019165](#)

Questão 14 Formas clínicas

Paciente de 45 anos, sexo masculino, morador de área rural, refere febre há 3 meses, adinamia, tosse seca e rouquidão. Buscou assistência a saúde por ter começado a apresentar lesões ulceradas em pele. Ao exame físico, apresenta-se emagrecido (perdeu 15 kg nos últimos 2 meses, sem restrição alimentar intencional), com adenomegalias em cadeias occipital, axilar, cervical, supraclavicular e inguinal, além das lesões ulceradas com algumas lesões vegetantes associadas. A principal hipótese diagnóstica é:

- A Paracoccidiodomicose;
- B Histoplasmose;
- C Tuberculose;
- D Dermatômiosite.

4000000916

Questão 15 Formas clínicas Quadro clínico

Um paciente portador de leucemia recebe um ciclo de quimioterapia antineoplásica, apresentando após esse tratamento, número de neutrófilos igual a 100 céls/mm^3 . Apesar de estar recebendo profilaxia com antibiótico de amplo espectro e fluconazol, apresenta no 7º dia de evolução, um quadro respiratório caracterizado por tosse, dor torácica, febre e pouca expectoração. Uma TAC de tórax evidencia imagem compatível com sinal do halo. Qual diagnóstico mais provável?

- ☐ A Pneumocistose
- ☐ B Candidíase pulmonar invasiva.
- ☐ C Criptococose pulmonar.
- ☐ D Aspergilose pulmonar invasiva.
- ☐ E Pneumonia por citomegalovírus.

4000080250

Questão 16 Diagnóstico

Uma mulher de 43 anos foi submetida a transplante alógeno para leucemia mieloide aguda. Duas semanas após o transplante ela foi internada com temperatura de 39°C, pulso de 115 bpm, PA de 110/83 mmHg e saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente. A contagem de leucócitos é de 500/μL e 20% são polimorfonucleares. Foi solicitado uma tomografia de tórax por conta da hipóxia e infiltrados à radiografia de tórax. A TC evidenciou nódulos difusos e massas, alguns com halo. Qual dos exames abaixo deve elucidar o diagnóstico dessa paciente?

- A Exame microscópico da fração anticoagulada de sangue após centrifugação.
- B Carga viral de CMV no plasma.
- C Teste para antígeno galactomannan.
- D Cultura de escarro.
- E Pesquisa de Legionella na urina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000070340](#)

Respostas:

1	D	2	A	3	A	4	D	5	A	6	C	7	D	8	B	9	A	10	B	11	C
12	C	13	D	14	A	15	D	16	C												