

RESUMÃO P1 — # MICROBIOLOGIA PRÁTICA — REVISÃO C

MICROBIOLOGIA PRÁTICA — REVISÃO COMPLETA P1

SOBRE ESTE MATERIAL

Este material foi elaborado com base nas aulas ministradas pela **Professora Bárbara**, priorizando conteúdos, conceitos, exemplos, casos clínicos e orientações que, durante as aulas, foram mencionados ou enfatizados como relevantes para a avaliação.

O objetivo deste resumo é exclusivamente **auxiliar na revisão e direcionar os estudos a partir do que foi indicado em aula**.

Este material **não constitui conteúdo oficial da prova, não garante quais questões serão cobradas e não tem a pretensão de substituir as aulas, anotações ou materiais oficiais da disciplina**.

As indicações de “conteúdo de prova”, “professor enfatizou” e semelhantes refletem apenas as informações e orientações identificadas nas aulas utilizadas como base para a elaboração desta revisão.

1. BIOSSEGURANÇA E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A biossegurança reúne medidas destinadas a prevenir ou reduzir riscos durante atividades laboratoriais e procedimentos envolvendo material biológico. Na prática de microbiologia, a proteção deve ser escolhida considerando a possibilidade de contato com microrganismos, sangue, secreções, aerossóis, respingos e materiais perfurocortantes.

Equipamentos de proteção individual

Os EPIs funcionam como barreiras entre o profissional e o material potencialmente contaminado.

Entre os EPIs que podem ser necessários estão:

- Jaleco ou avental.
- Luvas.
- Máscara.
- Óculos de proteção.
- Protetor facial, quando houver risco de respingos.
- Calçado fechado.
- Outros equipamentos pertinentes ao procedimento e ao risco apresentado.

CONTEÚDO DE PROVA

Pode ser apresentado um caso de biossegurança, como o exemplo da mulher que furou o dedo, e ser perguntado quais EPIs deveriam ter sido utilizados.

A resposta deve considerar TODOS os EPIs pertinentes ao contexto apresentado, e não apenas citar um equipamento isoladamente.

ATENÇÃO

Em uma questão contextualizada, primeiro identifique o risco existente e depois relacione as barreiras de proteção necessárias.

2. MORFOLOGIA BACTERIANA

As bactérias apresentam diferentes formas e diferentes maneiras de se organizar. Para identificá-las corretamente, é necessário observar tanto a FORMA da bactéria quanto o seu AGRUPAMENTO.

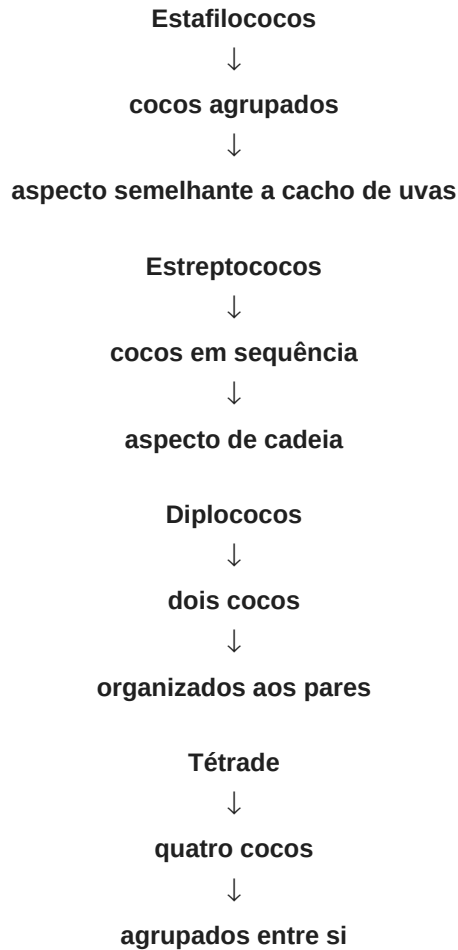
PROFESSOR ENFATIZOU

As formas e os agrupamentos bacterianos devem ser decorados.

Formas e agrupamentos

Morfologia ou agrupamento	Como reconhecer
Cocos	Bactérias de formato arredondado
Diplococos	Cocos organizados aos pares
Estreptococos	Cocos organizados em cadeia
Estafilococos	Cocos agrupados de maneira semelhante a um cacho de uvas
Tétrades	Agrupamentos de quatro cocos
Sarcina	Agrupamento característico de cocos
Bacilos	Bactérias de formato alongado
Diplobacilos	Bacilos organizados aos pares
Estreptobacilos	Bacilos organizados em cadeia
Bacilos em paliçada	Bacilos organizados lado a lado
Cocobacilos	Forma intermediária entre coco e bacilo
Vibriões	Bactérias curvas, lembrando uma vírgula
Espirilos	Bactérias com formato espiralado
Espiroquetas	Bactérias finas e helicoidais

Como diferenciar agrupamentos importantes



ATENÇÃO

Bacilos em paliçada não significam simplesmente vários bacilos sobrepostos de maneira desorganizada. Para caracterizar paliçada, deve existir uma disposição organizada dos bacilos lado a lado.

CONTEÚDO DE PROVA

Pode aparecer um DESENHO, imagem ou lâmina e ser solicitado que o aluno identifique a morfologia ou o agrupamento bacteriano.

3. COLORAÇÃO DE GRAM

A coloração de Gram permite diferenciar grandes grupos de bactérias de acordo com características da parede celular e com a coloração apresentada após o procedimento.

Gram-positiva

- Apresenta camada espessa de peptidoglicano.
- Retém a coloração característica.
- É observada em ROXO/VIOLETA.

Gram-negativa

- Apresenta camada mais fina de peptidoglicano.

- Possui membrana externa.
- É observada em ROSA/VERMELHO.

Cor observada	Classificação
Roxo / violeta	Gram-positiva
Rosa / vermelho	Gram-negativa

PROFESSOR ENFATIZOU

É necessário saber reconhecer Gram-positiva e Gram-negativa pela cor.

ROXO = GRAM-POSITIVA.

ROSA/VERMELHO = GRAM-NEGATIVA.

CONTEÚDO DE PROVA

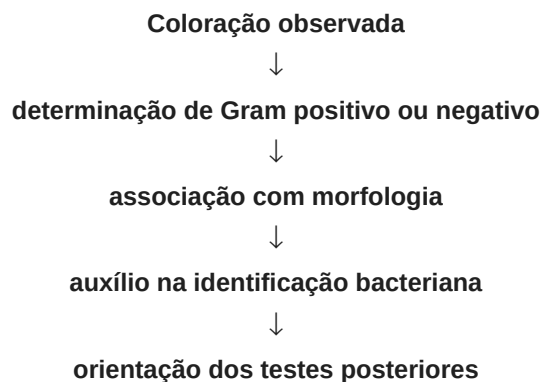
Uma questão pode apresentar uma lâmina com bactérias roxas e perguntar qual é o Gram.

Resposta: Gram-positiva.

Também pode apresentar bactérias rosas ou vermelhas.

Resposta: Gram-negativa.

Relação entre Gram e identificação



PARA FIXAR

Não observe apenas a cor. Em uma lâmina, procure responder:

1. Qual é o Gram?
2. Qual é a forma?
3. Qual é o agrupamento?

4. ESTRUTURAS BACTERIANAS IMPORTANTES

Além da parede celular, diferentes bactérias podem apresentar estruturas relacionadas à proteção, adesão e movimentação.

Cápsula

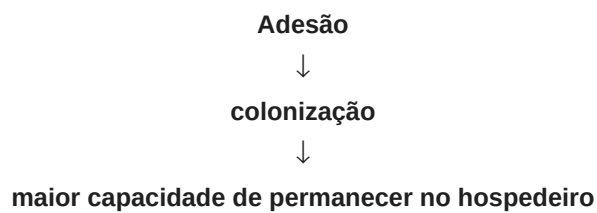
A cápsula é uma estrutura externa que pode aumentar a proteção da bactéria.

Entre suas funções importantes estão:

- proteção contra condições adversas;
- auxílio na evasão das defesas do hospedeiro;
- ação antifagocítica em determinadas bactérias;
- participação na capacidade de produzir doença.

Fímbrias

As fímbrias participam principalmente da adesão bacteriana às células e superfícies.



Flagelos

Os flagelos estão relacionados principalmente à motilidade bacteriana.

5. PATOGENICIDADE E VIRULÊNCIA

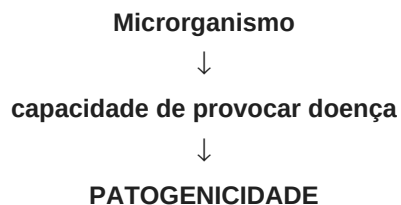
CONTEÚDO DE PROVA

PATOGENICIDADE E VIRULÊNCIA fazem parte dos conteúdos indicados para a avaliação.

Patogenicidade

Patogenicidade é a capacidade de um microrganismo causar doença.

Em termos simples:



Virulência

Virulência corresponde ao grau ou intensidade da capacidade de causar dano.

Assim, duas bactérias patogênicas podem não apresentar a mesma intensidade de agressividade.

Diferença essencial

Conceito	Ideia principal
Patogenicidade	Capacidade de causar doença
Virulência	Grau/intensidade dessa capacidade

PARA FIXAR

PATOGENICIDADE = consegue causar doença?

VIRULÊNCIA = com que intensidade consegue causar dano?

Fatores relacionados à virulência

Estruturas ou mecanismos bacterianos podem contribuir para a sobrevivência, colonização, invasão ou dano ao hospedeiro.

Entre os exemplos que podem ser relacionados ao conceito estão:

- cápsula e proteção contra fagocitose;
- estruturas de adesão;
- mecanismos que favorecem colonização;
- produção de substâncias capazes de causar dano;
- mecanismos que favorecem invasão e sobrevivência no hospedeiro.

ATENÇÃO

Não confunda o simples fato de uma bactéria ser patogênica com seu grau de virulência. Os conceitos estão relacionados, mas não são sinônimos.

6. ESTERILIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ANTISSEPZIA

Esses três conceitos devem ser diferenciados de acordo com o objetivo do procedimento e o local/material em que são aplicados.

Esterilização

Esterilização corresponde à destruição total dos microrganismos.

É utilizada principalmente para materiais que necessitam de alto nível de segurança microbiológica, como instrumentos cirúrgicos.

Desinfecção

A desinfecção busca eliminar ou reduzir microrganismos presentes principalmente em objetos e superfícies.

Ela não deve ser confundida com esterilização.

Antissepsia

Antissepsia corresponde à utilização de agentes sobre tecidos vivos, especialmente pele, com o objetivo de reduzir a presença de microrganismos.

Pode ser utilizada, por exemplo:

- antes de procedimentos cirúrgicos;
- antes de acesso venoso;
- em determinadas situações envolvendo cortes;
- na preparação da pele para procedimentos.

Processo	Aplicação principal	Ideia central
Esterilização	Materiais/instrumentos	Destruição total dos microrganismos
Desinfecção	Objetos/superfícies	Eliminação/redução de microrganismos
Antissepsia	Tecidos vivos/pele	Redução de microrganismos

PROFESSOR ENFATIZOU

É muito importante diferenciar ESTERILIZAÇÃO de DESINFECÇÃO e reconhecer exemplos de utilização.

CONTEÚDO DE PROVA

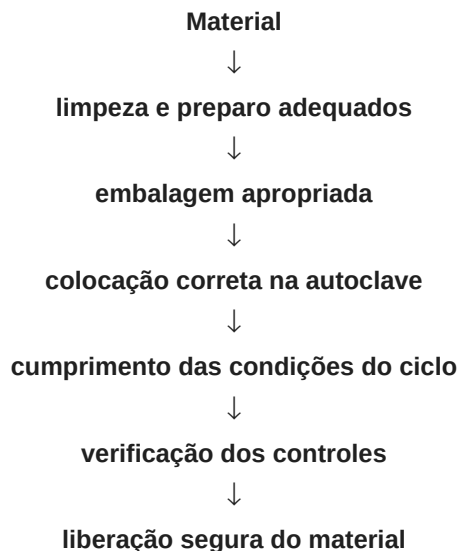
Material cirúrgico deve ser ESTERILIZADO, e não simplesmente desinfetado.

7. AUTOCLAVE

A autoclave foi apresentada como um dos principais métodos de esterilização.

O processo depende de condições adequadas e não pode ser avaliado apenas pela aparência externa do material.

Processo geral



Possíveis causas de falha

- Limpeza inadequada.
- Empacotamento inadequado.
- Excesso de material/carga.
- Tempo inadequado.
- Temperatura inadequada.
- Interrupção do ciclo.
- Método inadequado para determinado material.
- Equipamento com defeito.
- Ausência de controle adequado do processo.

EXEMPLO / ANALOGIA

Se uma autoclave suporta determinada quantidade de caixas e recebe carga excessiva, o processo pode ser comprometido.

Da mesma maneira, interromper um ciclo antes do tempo previsto pode resultar em material não esterilizado.

8. CONTROLES DA ESTERILIZAÇÃO

A esterilização precisa ser monitorada. Não basta colocar o material na autoclave e presumir que o processo funcionou.

Controle físico

Relaciona-se à verificação dos parâmetros físicos do equipamento e do ciclo, como condições de funcionamento, tempo e temperatura.

Controle químico

Utiliza indicadores químicos capazes de demonstrar exposição às condições do processo.

Controle biológico

Utiliza indicadores biológicos para avaliar a eficácia real do processo de esterilização.

PROFESSOR ENFATIZOU

Os controles FÍSICO, QUÍMICO e BIOLÓGICO foram apresentados como obrigatórios.

CONTEÚDO DE PROVA

Pergunta possível:

Quais controles deveriam ter sido utilizados para verificar adequadamente a esterilização?

Resposta esperada:

controle físico;
controle químico;
controle biológico.

ATENÇÃO

O controle biológico é especialmente importante para verificar a eficácia microbiológica do processo. A simples execução do ciclo não garante, sozinha, que a esterilização tenha sido eficaz.

9. CASO CLÍNICO — FALHA NA ESTERILIZAÇÃO

CASO CLÍNICO

Foi discutida uma situação envolvendo instrumental cirúrgico submetido a um processo inadequado de esterilização.

O ciclo previsto da autoclave não foi cumprido adequadamente e não houve verificação apropriada dos indicadores de controle.

Mesmo assim, a bandeja instrumental foi utilizada.

Como consequência, microrganismos viáveis poderiam permanecer nos instrumentos e ser transmitidos durante o procedimento. No caso discutido, ocorreu acidente com agulha e posterior infecção localizada.

O que precisa ser identificado no caso

- Falha no cumprimento adequado do ciclo.
- Falha no controle do processo.
- Possível permanência de microrganismos viáveis.
- Risco de transmissão.
- Necessidade de controle físico.
- Necessidade de controle químico.
- Necessidade de controle biológico.
- Necessidade de ESTERILIZAÇÃO do material cirúrgico.

CONTEÚDO DE PROVA

Esse caso ou um caso semelhante pode aparecer na avaliação.

Possíveis perguntas:

1. Quais critérios de esterilização falharam?
2. Quais controles deveriam ter sido realizados?
3. O material deveria ter sido esterilizado ou desinfectado?

Para material cirúrgico, a resposta é **ESTERILIZADO**.

10. RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA

CONTEÚDO DE PROVA

Pergunta mencionada:

Os raios ultravioleta são considerados esterilizantes?

Resposta ensinada: **NÃO**.

No conteúdo trabalhado pela professora, os raios ultravioleta podem ser utilizados, por exemplo, na purificação da água, mas **NÃO** devem ser classificados como esterilizantes.

PARA FIXAR

UV ≠ método considerado esterilizante no conteúdo ensinado para esta avaliação.

11. CULTIVO BACTERIANO

Cultivar uma bactéria significa proporcionar condições artificiais adequadas para sua multiplicação.

Cultivo puro e misto

Tipo	Característica
Cultivo puro	Presença/crescimento de uma única bactéria
Cultivo misto	Presença de diferentes bactérias

Meios quanto à composição

- Sintético ou definido.
- Natural.

Meios quanto à consistência

- Líquido.
- Sólido.

- Semissólido.

Meios quanto à utilização

Meio comum ou simples

Permite a multiplicação de diversos microrganismos que não apresentam necessidades especiais.

Ágar sangue

Meio contendo sangue, utilizado para microrganismos que necessitam desses componentes e também útil na observação de determinadas características de crescimento.

Meio seletivo

Favorece determinados microrganismos enquanto inibe outros.

Meio diferencial

Permite diferenciar microrganismos de acordo com características observáveis, como alterações de cor.

Meio seletivo e diferencial

Ao mesmo tempo:

seleciona



e



diferencia

Meio redutor

Relaciona-se ao cultivo de microrganismos que necessitam de condições reduzidas, incluindo anaeróbios.

Meio de transporte

É utilizado para conservar a amostra durante seu transporte até o processamento.

12. TÉCNICAS DE SEMEADURA

A semeadura transfere o microrganismo para o meio de cultivo de forma adequada ao objetivo do exame.

Entre as técnicas trabalhadas estão:

- picadura;
- esgotamento;
- semeadura em meio líquido ou parcialmente líquido;

- estrias múltiplas.

ATENÇÃO

O material registra uma inconsistência na quantidade de técnicas mencionadas durante a aula: inicialmente foram citadas três, mas posteriormente aparecem mais procedimentos descritos. Por isso, é mais seguro compreender as técnicas apresentadas do que decorar apenas uma quantidade numérica.

13. ANTIBIOGRAMA

O antibiograma avalia a resposta da bactéria a diferentes antimicrobianos e auxilia na escolha do tratamento.

PROFESSOR ENFATIZOU

É NECESSÁRIO DECORAR o significado de:

SENSÍVEL
INTERMEDIÁRIO
RESISTENTE

Sensível

Indica que a bactéria apresenta sensibilidade ao antibiótico testado nas condições interpretadas pelo exame.

Em uma questão clínica, um antibiótico classificado como sensível é um candidato apropriado de acordo com o resultado do teste.

Intermediário

Indica uma resposta intermediária de acordo com os critérios de interpretação utilizados.

Resistente

Indica resistência bacteriana ao antibiótico testado.

ATENÇÃO

Se a questão apresentar um antibiograma e perguntar qual antibiótico deve ser escolhido, NÃO escolha um antibiótico classificado como resistente.

Método com discos

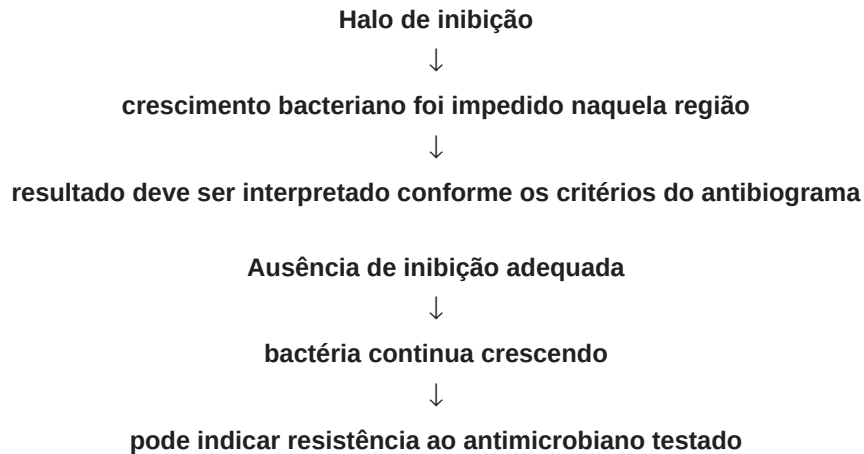
Uma suspensão bacteriana é preparada e semeada de maneira padronizada na placa.

Depois são colocados discos contendo antibióticos.

Após o crescimento, observa-se a região ao redor dos discos.

Quando o antibiótico consegue impedir o crescimento bacteriano, forma-se uma região de inibição ao redor do disco.

Halo de inibição



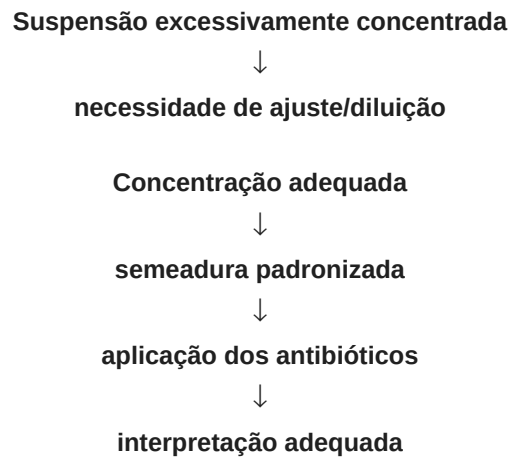
PROFESSOR ENFATIZOU

Na avaliação, é essencial saber interpretar SENSÍVEL, INTERMEDIÁRIO e RESISTENTE e utilizar essa informação para escolher o antibiótico.

Padronização da concentração bacteriana

A concentração bacteriana utilizada no teste deve ser padronizada.

Se houver bactérias demais ou bactérias de menos, a interpretação do halo poderá ser prejudicada.

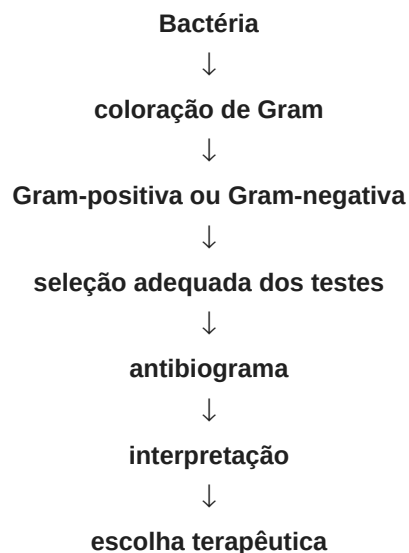


EXEMPLO / ANALOGIA

Um disco colocado em uma região onde praticamente não existem bactérias poderia parecer muito eficaz simplesmente porque não havia crescimento suficiente naquele local. Por isso, a distribuição e a concentração bacterianas precisam ser adequadas.

14. RELAÇÃO ENTRE GRAM E ANTIBIOGRAMA

Antes da escolha dos antimicrobianos a serem testados, a identificação inicial da bactéria como Gram-positiva ou Gram-negativa pode auxiliar na seleção dos antibióticos pertinentes.



CONTEÚDO DE PROVA

A distinção entre Gram-positiva e Gram-negativa será cobrada.

15. UROCULTURA

Urocultura é o cultivo microbiológico da urina com o objetivo de detectar e identificar microrganismos presentes na amostra.

Quando associada ao antibiograma, permite também avaliar a sensibilidade do microrganismo aos antibióticos.

Quando pode ser necessária

Entre as situações discutidas:

- infecção urinária recorrente;
- suspeita de resistência;
- histórico de utilização de vários antibióticos;
- necessidade de identificar o microrganismo;
- necessidade de definir qual antibiótico apresenta atividade contra a bactéria identificada.

Tratamento empírico

Em determinadas situações clínicas, o tratamento pode ser iniciado empiricamente, isto é, antes da identificação definitiva do agente.

Entretanto, em casos de recorrência ou suspeita de resistência, conhecer o agente e seu perfil de sensibilidade ganha maior importância.

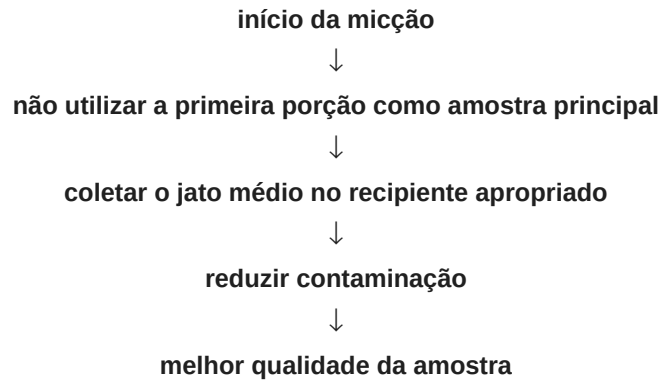
16. COLETA DE URINA — JATO MÉDIO

A coleta adequada é fundamental para reduzir a possibilidade de contaminação da amostra pela microbiota presente na região.

PROFESSOR ENFATIZOU

Na coleta de urina, deve-se orientar o paciente a coletar o JATO MÉDIO para diminuir a interferência da flora local.

Ideia da coleta



PARA FIXAR

UROCULTURA depende também de uma coleta adequada. Uma amostra contaminada pode prejudicar a interpretação.

17. INFECÇÃO URINÁRIA

Entre os sintomas e achados discutidos no contexto de infecção urinária estão:

- disúria;
- aumento da frequência urinária/polaquiúria;
- tenesmo vesical;
- alterações no exame de urina;
- bacteriúria;
- nitrito positivo em determinados contextos;
- hematúria microscópica;
- leucócitos/leucocitúria conforme o caso.

Disúria

Dor ou ardor ao urinar.

Polaquiúria

Aumento da frequência das micções.

Tenesmo vesical

Sensação persistente de necessidade de urinar ou de esvaziamento incompleto da bexiga.

18. ITU BAIXA E PIELONEFRITE

Infecção urinária baixa

Na infecção urinária baixa, o processo está predominantemente relacionado ao trato urinário inferior.

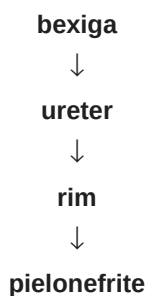
Podem aparecer sintomas como:

- disúria;
- aumento da frequência urinária;
- urgência urinária;
- desconforto urinário.

Pielonefrite

Pielonefrite corresponde ao acometimento do trato urinário superior, envolvendo o rim.

Uma infecção pode ascender:



Sinais que aumentam a suspeita incluem:

- FEBRE;
- DOR LOMBAR;
- sintomas urinários associados.

PARA FIXAR

ITU baixa: sintomas urinários sem sinais típicos de comprometimento renal.

PIELONEFRITE: atenção principalmente para FEBRE + DOR LOMBAR no contexto de infecção urinária.

CONTEÚDO DE PROVA

Pielonefrite e infecção urinária baixa estão entre os conceitos que podem ser cobrados.

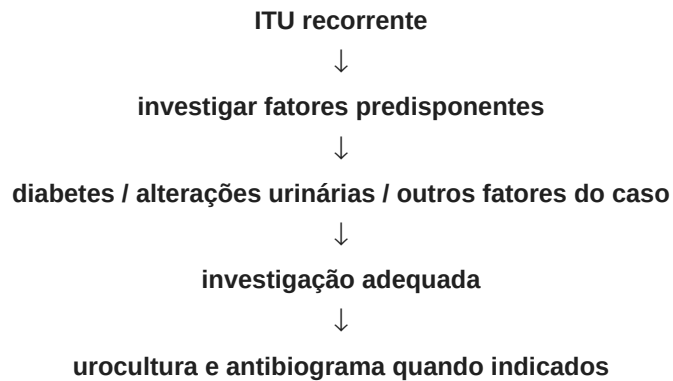
19. ITU RECORRENTE E FATORES PREDISPONENTES

Quando a infecção urinária se repete, é importante investigar fatores que possam favorecer a recorrência.

Entre os fatores discutidos está o diabetes e possíveis alterações do trato urinário.

Diabetes

O diabetes pode funcionar como fator predisponente para infecções e deve ser considerado no contexto clínico apresentado.



20. CASO CLÍNICO — ITU RECORRENTE E PIELONEFRITE

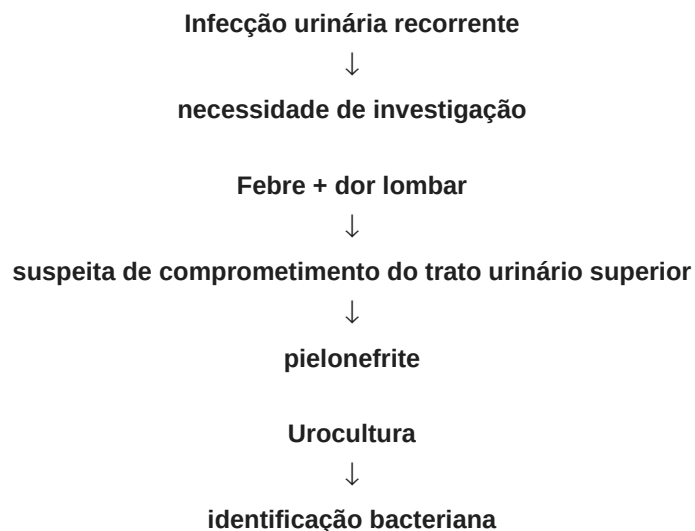
CASO CLÍNICO

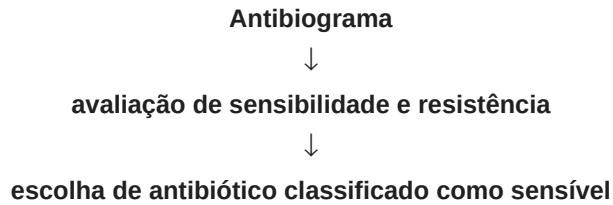
Foi trabalhado o caso de uma paciente de 58 anos, diabética, com infecção urinária recorrente.

Entre os achados estavam febre, dor lombar, disúria e polaquiúria.

A urocultura identificou *Klebsiella* e o antibiograma demonstrou resistência à ceftriaxona.

Raciocínio do caso





CONTEÚDO DE PROVA

Pergunta possível:

Qual exame complementar solicitar diante de ITU recorrente ou suspeita de resistência?

Resposta: UROCULTURA COM ANTIBIOGRAMA.

Pergunta possível:

Qual antibiótico deve ser administrado após o antibiograma?

Resposta: um antibiótico classificado como SENSÍVEL.

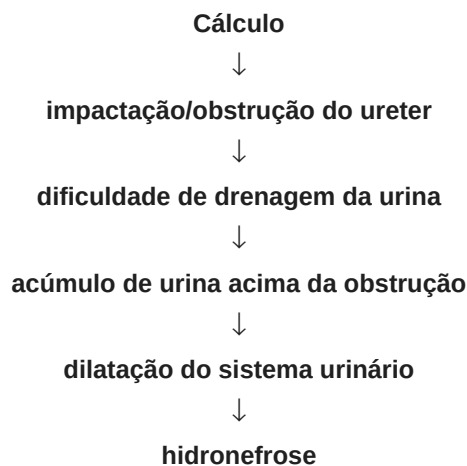
Pergunta possível:

Por que escolher um antibiótico classificado como sensível?

Resposta: porque o teste demonstrou sensibilidade da bactéria a esse antibiótico.

21. OBSTRUÇÃO URINÁRIA, CÁLCULO E HIDRONEFROSE

Um cálculo pode provocar obstrução do fluxo urinário.



Hidronefrose

Hidronefrose corresponde à dilatação do sistema coletor renal em consequência da dificuldade de drenagem da urina.

Casos graves de obstrução podem exigir intervenção para restabelecer o fluxo urinário.

CONTEÚDO DE PROVA

Podem ser cobrados:

obstrução urinária;
cálculo renal;
hidronefrose;
relação entre obstrução e comprometimento renal;
indicação de intervenção/cirurgia em situações graves.

22. IDENTIFICAÇÃO BACTERIANA EM CASO CLÍNICO

A prova pode exigir que o aluno utilize informações clínicas e microbiológicas para identificar ou discutir o microrganismo envolvido.

CONTEÚDO DE PROVA

A professora mencionou a possibilidade de perguntar qual bactéria está envolvida em determinado caso clínico.

Chlamydia foi utilizada como exemplo, mas a resposta específica dependerá das características do caso apresentado.

Portanto, não se deve decorar simplesmente “Chlamydia” como resposta universal. É necessário interpretar o caso.

23. COMO RESPONDER ÀS QUESTÕES

PROFESSOR ENFATIZOU

As respostas da avaliação devem ser ESCRITAS E CONTEXTUALIZADAS.

Isso significa que uma resposta correta não deve ser apenas uma palavra quando a questão exigir justificativa.

Exemplo

Pergunta:

Qual antibiótico deve ser escolhido?

Resposta incompleta:

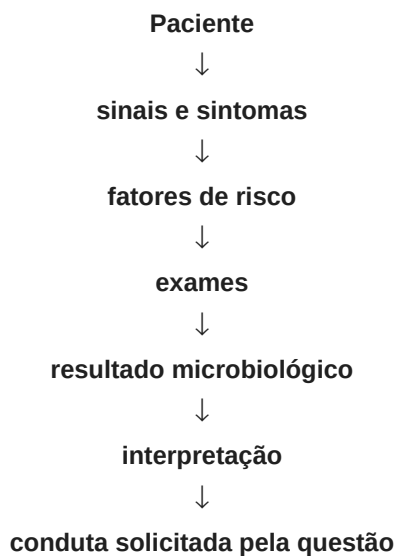
“Antibiótico A.”

Resposta contextualizada:

“O antibiótico A deve ser escolhido porque foi classificado como sensível no antibiograma, indicando atividade contra a bactéria identificada.”

Em casos clínicos

Leia na seguinte ordem:



ATENÇÃO

Responda exatamente ao que a questão pedir. Se ela solicitar justificativa, explique o raciocínio utilizando os dados apresentados no caso.

24. QUESTÕES QUE A PROFESSORA PRATICAMENTE ENTREGOU

Gram

Pergunta: Qual é o Gram de bactérias observadas em roxo?

Resposta: Gram-positiva.

Pergunta: Qual é o Gram de bactérias observadas em rosa/vermelho?

Resposta: Gram-negativa.

Esterilização

Pergunta: Raios ultravioleta são considerados esterilizantes?

Resposta: Não, de acordo com o conteúdo ensinado.

Pergunta: Quais controles deveriam ter sido utilizados diante de falha da esterilização?

Resposta: físico, químico e biológico.

Pergunta: O material cirúrgico deveria ser esterilizado ou desinfetado?

Resposta: esterilizado.

Infecção urinária

Pergunta: Qual exame complementar solicitar diante de ITU recorrente ou suspeita de resistência?

Resposta: urocultura com antibiograma.

Pergunta: Qual antibiótico escolher depois do antibiograma?

Resposta: um antibiótico classificado como sensível.

Pergunta: Por quê?

Resposta: porque o antibiograma demonstrou sensibilidade da bactéria ao antibiótico escolhido.

Biossegurança

Pergunta: Quais EPIs deveriam ser utilizados?

Resposta: todos os EPIs pertinentes aos riscos apresentados no caso.

Identificação bacteriana

Pergunta: Qual bactéria está envolvida no caso?

Resposta: deve ser determinada a partir das informações do caso; Chlamydia foi mencionada como exemplo.

25. NÃO CONFUNDIR

ATENÇÃO

GRAM-POSITIVA = ROXA.

GRAM-NEGATIVA = ROSA/VERMELHA.

PATOGENICIDADE = capacidade de causar doença.

VIRULÊNCIA = grau/intensidade da capacidade de causar dano.

ESTERILIZAÇÃO = destruição total dos microrganismos.

DESINFECÇÃO = aplicada principalmente a objetos e superfícies.

ANTISSEPSIA = aplicada a tecidos vivos/pele.

MATERIAL CIRÚRGICO = deve ser esterilizado.

CONTROLES DA ESTERILIZAÇÃO = físico + químico + biológico.

SENSÍVEL = opção compatível com tratamento segundo o antibiograma.

RESISTENTE = não selecionar como antibiótico eficaz contra aquela bactéria.

ITU RECORRENTE/SUSPEITA DE RESISTÊNCIA = considerar urocultura + antibiograma.

FEBRE + DOR LOMBAR + sintomas urinários = pensar em pielonefrite.

COLETA DE URINA = jato médio.

26. ÚLTIMA REVISÃO ANTES DA PROVA

Identificação

- Roxo → Gram-positiva.
- Rosa/vermelho → Gram-negativa.
- Coco → arredondado.
- Bacilo → alongado.
- Estafilo → cacho de uvas.
- Estrepto → cadeia.
- Diplo → pares.
- Tétrade → quatro.
- Paliçada → bacilos organizados lado a lado.

Virulência

- Patogenicidade → capacidade de causar doença.
- Virulência → intensidade/grau dessa capacidade.
- Relacionar estruturas e mecanismos bacterianos à capacidade de colonização, proteção e dano.

Esterilização

- Diferenciar esterilização, desinfecção e antissepsia.
- Material cirúrgico → esterilizar.
- Saber reconhecer falhas no processo.
- Controles → físico, químico e biológico.
- UV → não considerar esterilizante conforme ensinado.

Antibiograma

- DECORAR sensível, intermediário e resistente.
- Interpretar o resultado.
- Não escolher resistente.
- Escolher opção classificada como sensível quando a questão solicitar tratamento com base no antibiograma.
- Entender a importância da padronização da suspensão bacteriana.

Urina

- Coleta → jato médio.
- ITU recorrente/resistência → urocultura + antibiograma.
- Disúria → dor/ardor ao urinar.
- Polaquiúria → aumento da frequência urinária.
- Febre + dor lombar → pensar em pielonefrite.
- Investigar fatores predisponentes em recorrência.
- Cálculo → obstrução → retenção acima do ponto obstruído → hidronefrose.

Casos clínicos

- Interpretar o contexto.
- Relacionar sinais, exames e conduta.
- Justificar a resposta.
- Não responder mecanicamente sem considerar os dados apresentados.

CONTEÚDO DE PROVA

PRIORIDADES PARA NÃO CHEGAR À PROVA SEM SABER:

1. Gram positiva × Gram negativa.
2. Morfologias e agrupamentos bacterianos.
3. Biossegurança e EPIs.
4. Patogenicidade e virulência.
5. Esterilização × desinfecção × antissepsia.
6. Controles físico, químico e biológico.
7. Falhas de esterilização e caso clínico da autoclave.
8. Raios UV.
9. Antibiograma: sensível, intermediário e resistente.
10. Urocultura e coleta por jato médio.
11. ITU baixa × pielonefrite.
12. ITU recorrente e fatores predisponentes.
13. Cálculo, obstrução e hidronefrose.
14. Identificação bacteriana em caso clínico.
15. Responder de maneira contextualizada.