

Questão 1 Infectologia Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite

Uma mulher de 35 anos de idade queixa-se de dor e vermelhidão na perna direita há dois dias. Não possui comorbidades e nega uso de drogas. Ao exame físico, PA de 120 x 80 mmHg, FC de 88 bpm, FR de 16 ipm, SpO₂ de 98% (em ar ambiente) e tax. 36 °C. Observa-se área de cerca de 5 cm de diâmetro de pele hiperemiada, sem outros achados, sendo prescritos amoxicilina + clavulanato para uso ambulatorial. Retornou, posteriormente, com a mesma queixa, porém, nesse momento, ao exame físico, com PA de 100 x 80 mmHg, FC de 104 bpm, FR de 16 ipm, SpO₂ de 98% (em ar ambiente), tax. 39,5 °C, aumento da área hiperemiada para mais de 5 cm, edemaciada, quente e dolorosa ao toque, na face medial da perna direita.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para a paciente.

- ☐ A manter tratamento ambulatorial com amoxicilina + clavulanato
- ☐ B manter tratamento ambulatorial, porém transicionar para sulfametoxazol + trimetoprima
- ☐ C manter tratamento ambulatorial, porém transicionar para clindamicina
- ☐ D internação para a realização de ceftriaxona endovenosa
- ☐ E internação para a realização de vancomicina endovenosa

4000170566

Questão 2 Erisipela Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite

Homem, 65 anos, foi ao Pronto Atendimento devido dor na perna esquerda. Ao exame clínico apresentava edema, eritema bem delimitado, calor e dor na perna esquerda de evolução há três dias, além de linfadenopatia inguinal esquerda, mialgia, cefaleia e temperatura de 39°C. Sem outras alterações ao exame físico. Na história patológica pregressa fazia tratamento para diabetes melitus com antiglicêmico. Qual o diagnóstico clínico e melhor opção terapêutica?

- ☐ A Exantema medicamentoso. Conduta: analgésico, corticoide sistêmico, liberação para casa.
- ☐ B Erisipela. Conduta: analgésico, antibiótico sistêmico (cefalexina), permanência no pronto atendimento para acompanhamento da evolução, exames laboratoriais.
- ☐ C Vasculite Conduta: analgésico, solicitação de exames laboratoriais e encaminhamento para angiologista.
- ☐ D Celulite. Conduta: analgésico, antibiótico sistêmico (oxacilina), exames laboratoriais e cirurgia para desbridamento do local afetado.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000168890

Questão 3 Fasciíte necrotizante

A fasciíte necrotizante é um quadro de extrema gravidade, cujo desfecho depende da rapidez ou lentidão no seu reconhecimento. Seguindo o Indicador de Risco Laboratorial para Fasciíte Necrotizante, um paciente que apresenta proteína C reativa = 130; contagem de leucócitos = 20.000/mm e glicose sérica = 150 mg/dl tem risco de estar com a doença considerado

- A baixo.
- B intermediário.
- C alto.
- D muito alto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166347](#)

Questão 4 **Impetigo bolhoso**

Menino, 15 dias de vida, tem várias lesões em nádegas com centro hiperemiado e úmido e bordas estreitas de descamação. Há pequenas bolhas em raiz de coxas e uma lesão bolhosa, flácida, em face anterior do tórax. O diagnóstico adequado ao quadro clínico apresentado é

- A infecção herpética.
- B epidermólise bolhosa.
- C impetigo bolhoso.
- D eritema tóxico.
- E dermatite por cândida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165293](#)

Questão 5 **Erisipela Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite**

Paciente de 64 anos de idade, com histórico de diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia, em uso de metformina 850mg a cada 8 horas, enalapril 10mg a cada 12 horas e sinvastatina 40mg ao dia, relata 3 dias de evolução de placa eritematosa, dolorosa, em região anterior e lateral de perna direita, de aproximadamente 22x12 cm, com bordos bem definidos.

Considerando o diagnóstico mais provável, analise as assertivas.

I – O aztreonam é alternativa terapêutica eficaz e deve ser considerada em paciente intolerantes às terapias de primeira linha.

II – As tetraciclina são eficazes e devem ser consideradas em pacientes intolerantes às terapias de primeira linha, especialmente gestantes.

III – A evolução do edema com o início da terapêutica pode ocorrer e não indica falência do tratamento.

IV – A descamação da pele comprometida ocorre em 5 a 10 dias do início da doença.

Assinale a alternativa correta.

- A As assertivas I e II são corretas.
- B As assertivas I e III são corretas.
- C As assertivas II e III são corretas.
- D As assertivas II e IV são corretas.
- E As assertivas III e IV são corretas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165138](#)

Questão 6 Osteomielite Osteomielite

Infecções ósseas são relativamente comuns em crianças. A osteomielite aguda hematogênica tem início súbito e sintomas exuberantes como febre alta, dor intensa e queda do estado geral.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- I – O *Staphylococcus aureus* é o organismo infeccioso mais comum na osteomielite entre todas as faixas etárias, exceto nos recém nascidos.
- II – O tratamento antimicrobiano deve ser realizado por um período mínimo de 21 a 28 dias, por via intravenosa por todo o período.
- III - A drenagem cirúrgica deve ser reservada para os casos em que a antibioticoterapia se mostrar ineficaz.

- A As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- B As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- D As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E As afirmativas I, II e III são falsas.

4000165103

Questão 7 Infecção de pele e partes moles Piodermites

Você trabalha como médico em uma Unidade de Saúde da Família e atende uma paciente de 45 anos, previamente hígida, que procura atendimento queixando-se de uma unha encravada no pé esquerdo há 1 semana. Você observa paciente em bom estado geral, afebril, com supuração no canto interno do hálux direito, flogose local intensa, estendendo-se até a região do metatarso correspondente. Não há outras alterações no exame físico. A paciente relata vacinação completa segundo calendário do Programa Nacional de Imunização, na infância. Legenda: PVP-1 Polivinil pirrolidona lodo. Diante desse quadro clínico, além da limpeza local, assinale a alternativa que contém a melhor conduta para esse caso:

- A Antissepsia com solução de PVP 1, prescrição de cefalexina via oral por 7 dias e 1 dose de reforço da vacina DPT.
- B Antissepsia com solução de clorexidina, prescrição de clindamicina via oral por 7 dias e 1 dose de reforço da vacina DPT.
- C Antissepsia com solução de clorexidina, prescrição de sulfametoxazol-trimetoprim via oral por 7 dias e 1 dose de reforço da vacina dT.
- D Antissepsia com solução de PVP 1, prescrição de amoxicilina + clavulanato via oral por 7 dias e 1 dose de reforço da vacina dT.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144313](#)

Questão 8 Celulite

Paciente do sexo feminino sofreu um trauma contuso no membro inferior esquerdo. Após três dias, evoluiu com sinais flogísticos (dor, calor, eritema) no local do trauma. Houve intensificação dos sinais e dos sintomas e evolução com febre, calafrios e linfonodomegalia inguinal. O membro foi acometido por lesão eritematosa extensa, sem delimitação e sem elevação de bordas.

Como análise do caso, assinale a hipótese diagnóstica e o provável agente etiológico, respectivamente.

- A Carbúnculo e *Staphylococcus aureus*.
- B Erisipela e *Streptococcus pyogenes*.
- C Celulite e *Staphylococcus aureus*.
- D Impetigo e estreptococos do grupo A.
- E Foliculite e *Staphylococcus aureus*.

4000141508

Questão 9 Infectologia Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite

Homem de 17 anos de idade procura o Pronto-Socorro por lesão em perna esquerda após trauma local há 4 dias. Hoje está com febre (39,5°C). Foto da lesão mostrada a seguir.



Considerando o principal agente etiológico para o quadro, qual das alternativas abaixo traz exclusivamente medicamentos que são eficazes para tratamento como monoterapia?

- A Clindamicina, cloranfenicol, tigeciclina e ampicilina.
- B Linezolida, vancomicina, oxacilina, teicoplanina.
- C Penicilina, oxacilina, claritromicina e gentamicina.
- D Metronidazol, vancomicina, oxacilina e linezolida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140583](#)

Questão 10 Impetigo não bolhoso crostoso

Pode-se afirmar, em relação aos aspectos etiológicos e clínicos do impetigo, que este é uma infecção do tipo:

- A bacteriana, e a lesão primária é um nódulo eritematoso e doloroso.
- B fúngica superficial, e a lesão primária é uma pústula superficial que se rompe e forma uma crosta cor de mel (melicérica) característica.
- C fúngica, e a lesão primária é um nódulo eritematoso e doloroso.
- D bacteriana superficial, e a lesão primária é uma pústula superficial que se rompe e forma uma crosta cor de mel (melicérica) característica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137416](#)

Questão 11 Infecção de pele e partes moles Piodermites

Qual das seguintes afirmações sobre infecção na úlcera de pressão **NÃO** está correta?

- A As biópsias são mais eficazes que o swab para a colheita de material para cultura.
- B Uma cultura positiva com identificação de bactéria é indicação de antibiótico.
- C O paciente raramente precisa ser isolado.
- D O tratamento com antibióticos dispensa o desbridamento do tecido necrótico.

4000131023

Questão 12 Osteomielite Infecção por C difficile

Paciente de 65 anos, internada na enfermaria de ortopedia, está em uso de ciprofloxacino + clindamicina há quatro semanas para tratamento de osteomielite em pé diabético. Há 48 horas, apresenta febre baixa, dor abdominal difusa, diarreia aquosa (> três episódios/dia), porém, sem sinais de invasividade. Ao exame: PA 140x90mmHg, FC 105bpm, Tax. 37,92°C. Abdome algo distendido, doloroso a palpação superficial e profunda difusamente, peristalse presente, sem descompressão dolorosa. Laboratório do dia: leucócitos 25.000 com 8% de bastões, 0% de eosinófilos, ureia de 80mg/dL, creatinina 3,5mg/dL (valor prévio 1,5mg/dL), K⁺ 5,0mg/L, albumina 3,8g/dL. Considerando a principal hipótese diagnóstica, o tratamento de primeira escolha a ser instituído é:

- A Fidaxomicina IV
- B Metronidazol IV + Vancomicina VO
- C Colectomia total
- D Transplante de microbiota fecal
- E Piperacilina + Tazobactam

4000130963

Questão 13 Impetigo não bolhoso crostoso Tratamento

Você atende um menino de três anos de idade com queixa de ""feridas"" em membros inferiores há 5 dias. Ao exame físico, apresenta lesões eritemato papulosas de 0,5 cm, recobertas por crostas melicéricas em superfície extensora das pernas. Qual o diagnóstico mais provável e possível tratamento para esse quadro?

- A Impetigo; antibiótico tópico.
- B Dermatite atópica; hidratação da pele.
- C Varicela; limpeza das lesões.
- D Prurigo estrófulo; antialérgico tópico.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000119706

Questão 14 Erisipela

Em relação á Erisipela podemos afirmar que:

- A O processo é lento e a evolução apresenta poucas complicações
- B O agente causal é o estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield
- C Linfedema e Elefantíase podem aparecer após o primeiro surto de erisipela
- D O quadro clínico é insidioso e geralmente não apresenta febre ou calafrios
- E O tratamento da erisipela é apenas repouso e hidratação da pele

Essa questão possui comentário do professor no site 4000117079

Questão 15 Erisipela Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite

Mulher, 57 anos, procura ambulatório, com queixa de dor e vermelhidão no membro inferior esquerdo há dois dias. Refere um episódio de febre não medida. Antecedentes pessoais: obesidade, hipertensão arterial sistêmica e insuficiência venosa nos membros inferiores. Exame físico: área endurecida, edematosa, avermelhada, bem delimitada e dolorosa no dorso do pé esquerdo; sinais vitais normais. Em face do exposto, assinale a alternativa correta.

- A O tratamento deve ser sob regime de internação hospitalar, sendo os germes gram negativos os principais envolvidos.
- B Trata-se de infecção, provavelmente pelo *Streptococcus pyogenes*, e o tratamento pode ser ambulatorial com cefalosporinas de primeira geração ou penicilinas.
- C O risco de infecção por *Staphylococcus aureus* meticilina resistente é elevado, e está indicada internação e tratamento com vancomicina.
- D O diagnóstico de celulite nessa paciente tem como agente mais provável o *Staphylococcus aureus*, e o tratamento deve ser feito com macrolídeo ou quinolona.
- E Trata-se de paciente com risco elevado para infecção por anaeróbios. O tratamento de escolha deve ser feito com metronidazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000107613](#)

Questão 16 **Fasciíte necrotizante**

Uma mulher de 32 anos é internada no hospital com queixa de dor na coxa direita. Ela é tratada empiricamente com oxacilina por via intravenosa para uma celulite. O médico que a admite observa que o grau de dor parece ser desproporcional à quantidade de celulite subjacente. Ao longo das próximas 24 horas, a paciente desenvolve choque séptico profundo, complicado por hipotensão, insuficiência renal aguda e evidência de coagulação intravascular disseminada. Uma tomografia computadorizada da perna direita demonstra uma coleção de líquido com gás na fáscia profunda da perna. Está prevista a evacuação cirúrgica emergente. Quais devem ser as alterações recomendadas na antibioticoterapia do paciente?

- A Continue a oxacilina e adicione clindamicina.
- B Continue a oxacilina e adicione clindamicina e gentamicina.
- C Interrompa a oxacilina e adicione clindamicina, vancomicina e gentamicina.
- D Interrompa a oxacilina e adicione piperacilina/tazobactam e vancomicina.
- E Interrompa a oxacilina e adicione vancomicina e vancomicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000069798](#)

Questão 17 **Osteomielite**

Sobre as osteomielites, assinale a afirmativa correta.

- A As osteomielites crônicas representam um grande problema de saúde, decorrentes da importante morbidade e alta mortalidade.
- B A antibioticoterapia empírica deve ser sempre utilizada nas osteomielites crônicas.
- C Os princípios de terapêutica operatória incluem desbridamento localizado do osso desvitalizado.
- D O *Staphylococcus aureus* é o agente mais isolado da osteomielite crônica.

[4000127952](#)

Questão 18 **Erisipela** **Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite**

Um homem de 46 anos de idade compareceu a consulta médica na Unidade Básica de Saúde relatando febre alta e calafrios que se iniciaram durante a noite. Além disso, descreve aparecimento de dor na perna esquerda. Ele apresentava

antecedentes de varizes e edema crônico nos membros inferiores. Ao exame físico apresenta: temperatura axilar = 39°C, PA = 140 x 90 mmHg e FC = 100 bpm. Além disso, observam-se extenso eritema, edema e aumento da temperatura no membro inferior esquerdo, com dermatofitose (Tinea pedis), manifestando-se como descamação e fissuras interdigitais no pé esquerdo. No centro da lesão, visualiza-se uma área de rubor mais intensa com formação de flictena. Diante do quadro apresentado, qual seria o tratamento mais indicado?

- A Repouso e elevação do membro inferior esquerdo, uso de anti-inflamatórios não hormonais e aplicação de ampicilina 500 mg via intramuscular de 12/12 horas.
- B Manter deambulação normal para evitar trombose venosa, uso de sulfametoxazol + trimetopim, 2 comprimidos de 12/12 horas, tratamento das dermatofitoses com mupirocina.
- C Repouso e elevação do membro inferior esquerdo, uso de penicilina G-1 a 2 milhões de unidades por via endovenosa de 4/4 horas, e aplicação de miconazol para tratamento da dermatofitose.
- D Manter deambulação normal para evitar trombose venosa, aplicação de penicilina benzatina 1.2 milhões UI intramuscular, e uso de mupirocina 2% sobre a área comprometida e sobre as lesões interdigitais por 3 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126629](#)

Questão 19 Infecção de pele e partes moles Piodermites Cirurgia Procedimentos à Beira Leito

Um paciente de 15 anos de idade procura a Unidade Básica de Saúde devido ao aparecimento de tumoração no antebraço esquerdo há 3 dias. Ao exame físico: bom estado geral e sinais vitais normais. Apresenta nódulo com 3 cm de diâmetro, hiperemiado e doloroso à palpação, localizado sob a pele, levemente elevado, com consistência endurecida e sem ponto de flutuação. Além de orientar a paciente sobre o diagnóstico e cuidados de higiene, a conduta é

- A realizar a drenagem imediata.
- B prescrever antibiótico e realizar a drenagem.
- C compressa com água morna e prescrever antibiótico.
- D compressa com água morna e aguardar drenagem espontânea.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126583](#)

Questão 20 Quadro clínico Manejo inicial e pacotes Celulite

Mulher com 57 anos de idade, portadora de diabetes tipo II não controlada, apresenta quadro de febre associada a dor, edema e eritema de limites mal definidos em coxa esquerda, medindo 20 cm em seu maior diâmetro. Ao exame físico: temperatura axilar = 38,9° C, FC = 110 bpm, FR = 21 irpm, PA = 120 x 70 mmHg. Entre as opções abaixo, que exame laboratorial é indicativo da gravidade do comprometimento tecidual no quadro infeccioso?

- A Leucometria.
- B Lactato sérico.
- C Haptoglobina.
- D Ferritina sérica.
- E Proteína C reativa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127234](#)

Questão 21 Celulite Diagnóstico e tratamento de erisipela e celulite

Um homem de 45 anos de idade, previamente hígido, comparece à Unidade Básica de Saúde queixando-se de dor, edema e vermelhidão (eritema) surgidos há dois dias, inicialmente no pé e estendendo-se rapidamente para toda a extensão da perna, com aumento de intensidade da dor. Relata também febre alta e calafrios associados à adinamia e anorexia. Ao exame físico: paciente obeso, frequência cardíaca = 110 bpm, PA = 120 x 70 mmHg, temperatura axilar = 39,8° C. Membro inferior direito apresentando edema desde o pé até próximo ao joelho, hiperemia brilhante, pele com aspecto de casca de laranja, calor intenso, hiperalgesia, ausência de bolhas. Presença de linfadenomegalia dolorosa inguinal ipsilateral ao membro acometido. Foi transferido para avaliação de um cirurgião, que internou o paciente para iniciar antibioticoterapia parenteral.

Qual o antimicrobiano de escolha para ser prescrito para esse paciente?

- A Gentamicina.
- B Amoxicilina.
- C Oxacilina.
- D Vancomicina.
- E Ticarcilina.

4000129342

Questão 22 **Infecções Necrotizantes** **Fasciíte necrotizante**

Um homem de 47 anos de idade, portador de diabetes do tipo 1, foi submetido a vasectomia há 5 dias. Hoje comparece à Unidade de Emergência queixando-se de febre alta, grande aumento de volume escrotal, edema, dor acentuada e coloração avermelhada no escroto. Ao exame de palpação do escroto, verifica-se a presença de enfisema subcutâneo.

Qual o diagnóstico mais provável e a conduta adequada para o caso?

- A Fasceíte necrotizante; debridamento cirúrgico e antibioticoterapia de amplo espectro.
- B Abscesso escrotal; drenagem e antibioticoterapia de amplo espectro.
- C Abscesso escrotal; drenagem, anti-inflamatório inibidor da ciclo-oxigenase 2.
- D Coleção serosa; drenagem por punção, anti-inflamatório inibidor da ciclo-oxigenase 2.
- E Torção testicular iatrogênica; intervenção cirúrgica de liberação do testículo.

4000129328

Respostas:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 1 | D | 2 | B | 3 | A | 4 | C | 5 | E | 6 | E | 7 | C | 8 | C | 9 | B | 10 | D | 11 | D |
| 12 | B | 13 | A | 14 | B | 15 | B | 16 | D | 17 | D | 18 | C | 19 | D | 20 | B | 21 | C | 22 | A |