

**Questão 1** Infectologia Quimioprofilaxia

Um paciente de 6 meses de vida apresenta febre, vômitos e abaulamento de fontanela, com líquido cefalorraquidiano indicando proteína > 150 mg/dL, glicose de 1/3 da glicemia e leucócitos > 1.000/mm<sup>3</sup>. Quanto ao diagnóstico e ao tratamento desse paciente, assinale a alternativa correta.

- A Trata-se de meningoencefalite viral e é recomendado início de aciclovir.
- B Trata-se de meningite bacteriana e, por causa da idade do paciente, deve-se incluir cobertura para *Listeria monocytogenes*.
- C A quimioprofilaxia dos contactantes deve ser instituída se identificados meningite por *Haemophilus influenzae* e pneumococo.
- D A quimioprofilaxia dos contactantes pode ser realizada com rifampicina e, alternativamente, com ceftriaxona.
- E O uso de corticoide está indicado em pacientes que não apresentaram resposta após 24 horas do início do aciclovir.

4000183709

**Questão 2** Pediatria Meningites virais

Uma criança de seis anos de idade deu entrada no pronto socorro infantil, com quadro de cefaleia holocraniana, vômitos e febre havia 24 horas. Os dados do exame físico são os seguintes: REG; fácies de dor; afebril; presença de rigidez de nuca. Conforme exame laboratorial, LCR com 270 células/mm<sup>3</sup>, com 20% de neutrófilos, 70% de linfócitos, proteína = 55 mg/dL e glicose = 60 mg/dL.

No caso clínico acima, a conduta recomendada consiste em

- A internação com administração de apenas medicamentos sintomáticos.
- B internação com administração endovenosa de aciclovir por quatorze dias.
- C internação com administração endovenosa de penicilina cristalina por quatorze dias.
- D internação com administração endovenosa de ceftriaxona por dez dias.
- E internação com administração endovenosa de ceftriaxona e de vancomicina por dez dias.

4000183250

**Questão 3** Diagnóstico Neurologia

A análise líquórica nas suspeitas de meningite bacteriana é de suma importância e deve ser realizada prontamente. Considerando as meningites bacterianas não tuberculosas, o achado de quantidade substancial de linfócitos na citometria nos deve fazer pensar em infecção por:

- A *Neisseria meningitidis*.
- B *Listeria monocytogenes*.
- C *Streptococcus pneumoniae*.
- D *Haemophilus influenzae*.
- E *Staphylococcus aureus*.

4000181860

**Questão 4** Quimioprofilaxia Pediatria Tratamento

Lactente de um ano apresenta-se na emergência com febre, anorexia, irritado e taquicárdico. Exame físico sem alteração significativa. Você opta em colher um líquido que se apresenta com 1.200 leucócitos, proteína de 200mg/dl e glicorraquia de 20mg/dl. Na bacterioscopia se evidenciam diplococos gram negativos em abundância. Sobre este quadro analise as assertivas abaixo.

- I. – O tratamento antimicrobiano para esta situação pode seguramente ser realizado por 5 dias.
- II – A utilização de corticosteroides apresenta neste caso um evidente benefício.
- III. – A quimioprofilaxia é recomendada para todos os contatos próximos do paciente, independentemente da idade ou do estado de imunização.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

- 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.

4000181494

**Questão 5** Diagnóstico Epidemiologia

Uma criança de sete anos de idade foi levada ao pronto-socorro infantil, com queixa de cefaleia, vômitos e febre há 24 horas. Exame Físico: REG; fácies de dor; febril; com presença de rigidez de nuca; LCR com 950 células/mm<sup>3</sup>, com 85% de neutrófilos e 20% de linfócitos; proteína 150 mg/dl; e glicose 20 mg/dl. Bacterioscopia: diplococo gram-negativo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A Deve-se internar apenas com sintomáticos.
- B Os sorogrupos A, B, C, Y e W são os principais responsáveis pela ocorrência da doença invasiva.
- C A antibioticoterapia deve ser instituída após a realização de exame de imagem.
- D Deve-se coletar o LCR após 72 horas de tratamento antimicrobiano, mesmo se houver melhora clínica.
- E Não há indicação de quimioprofilaxia para contatos próximos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170606](#)

**Questão 6**   **Complicações**   **Infectologia**   **Doença meningocócica**

A taxa de letalidade associada à doença meningocócica invasiva é elevada. A maioria das mortes ocorre dentro das primeiras 48 horas de hospitalização. Nessa situação clínica, qual dos fatores abaixo tem sido implicado a um pior prognóstico?

- A Ausência de anormalidade na temperatura corpórea.
- B Comprometimento meníngeo associado (meningite).
- C Presença de petéquias há menos de 12 horas da internação.
- D Presença de leucocitose no hemograma da admissão.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169501](#)

**Questão 7**   **Infectologia**   **Diagnóstico**   **Etiologia**

Lactente, 2m, chega a Unidade de Emergência Pediátrica com crise convulsiva tônico-clônica generalizada controlada com uma dose de diazepam. Mãe conta que a criança está irritada há oito dias e mais sonolenta nos últimos dois dias. Exame físico: Regular do estado geral, FR= 40irpm, FC= 145bpm; pulmões: murmúrio vesicular simétrico bilateralmente, neurológico: paralisia de sexto par craniano. Tomografia de crânio com contraste: hidrocefalia acentuada e impregnação dos vasos da base. Líquor: Leucócitos= 450/mm<sup>3</sup> (72% linfócitos, 38% neutrófilo), proteína= 523mg/dL, glicose= 22mg/dL; glicemia= 68mg/dL. O AGENTE ETIOLÓGICO É:

- A *Haemophilus influenzae* tipo B.
- B *Mycobacterium tuberculosis*.
- C *Aspergillus fumigatus*
- D *Escherichia coli*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167381](#)

**Questão 8**   **Etiologia**

Homem, 45a, hígido, é trazido ao Pronto Socorro com quadro de febre, agitação psicomotora e confusão mental. Familiar refere que estava com quadro de sinusite há uma semana, com febre, tosse com expectoração purulenta, dor de ouvido e cefaleia, tratada com antitérmicos e descongestionante nasal. Exame físico: confuso, agitado, PA= 118x69 mmHg; FC= 102 bpm; T= 38,9°C; rigidez de nuca presente. O AGENTE ETIOLÓGICO DA MENINGITE É:

- A *Streptococcus pneumoniae*.
- B *Cryptococcus neoformans*.
- C *Neisseria meningitidis*.
- D *Mycobacterium tuberculosis*.

4000167350

### Questão 9 **Neurologia** **Meningoencefalite herpética**

Uma paciente de 13 anos foi levada ao pronto-socorro com rebaixamento do nível de consciência. A mãe relata que, no dia anterior, percebeu a filha mais lenta ao se deitar. Acordou com o barulho dela se “debatendo” de madrugada por cerca de cinco minutos, após os quais ela ficou muito sonolenta. Foi admitida sonolenta, com resposta inespecífica motora ao estímulo doloroso, falando palavras desconexas e abrindo os olhos ao ouvir seu nome. O exame neurológico ficou prejudicado pela sonolência, mas apresentava discreta rigidez de nuca, sem outras alterações relevantes. Foi realizada uma tomografia computadorizada de crânio que veio sem alterações. O líquor foi colhido e estava límpido, com 10 células, 100% linfócitos, proteína e glicose normais. Optou-se por realizar uma ressonância magnética cerebral que apresentou discreto hiper-sinal em T2 e FLAIR nas regiões temporais.

A principal hipótese diagnóstica para o caso é:

- A Esclerose múltipla.
- B Meningite bacteriana aguda.
- C Acidente vascular encefálico isquêmico.
- D Encefalite herpética.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166374](#)

### Questão 10 **Quimioprofilaxia**

Homem com doença meningocócica mora com três pessoas (esposa de 34 anos, um filho de 14 anos e uma filha de 4 anos) e trabalha num escritório, 6h por dia, no mesmo ambiente, com 5 adultos. Segundo o Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, como deve ser realizada a quimioprofilaxia para prevenção de casos secundários da doença?

- A Todos os adultos e crianças, incluindo pessoas do trabalho e domicílio, com rifampicina.
- B Todas as pessoas do domicílio, com rifampicina, e bloqueio vacinal para as pessoas do trabalho.
- C Todas as pessoas do domicílio e profissionais de saúde que tiveram qualquer contato com paciente, com rifampicina.
- D Todas as crianças e adultos que moram com o paciente, com rifampicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165572](#)

### Questão 11 **Diagnóstico** **Manifestações clínicas** **Etiologia**

Paciente de 54 anos de idade procura atendimento por 5 semanas de evolução de cefaléia, contínua, com piora progressiva, associada a nuchalgia. Há dois dias com alteração da memória e alteração da mímica facial unilateral. Realizou coleta de líquor que demonstrou 83 leucócitos/ $\mu$ l com predomínio de células mononucleares.

Assinale a assertiva correta.

- A** Infecção por *Borrelia burgdorferi* pode ser a etiologia. Neste caso indica-se a pesquisa de anticorpos séricos contra o patógeno e confirmação por Western blot.
- B** infecção por *Tropheryma whipplei* pode ser a etiologia. Neste caso indica-se a pesquisa de anticorpos séricos e no líquido.
- C** Infecção por *Actinomyces israeli* pode ser a etiologia. Neste caso a cultura para germes comuns isola o patógeno.
- D** Infecção por *Treponema pallidum* pode ser a etiologia. Neste caso espera-se VDRL sérico obrigatoriamente positivo.
- E** Infecção por *Mycobacterium tuberculosis* pode ser a etiologia. Neste caso espera-se glicose normal e proteína aumentada no líquido.

4000165140

**Questão 12** **Pediatria** **Meningites**

Pré-escolar de 2 anos e meio apresenta-se com quadro de cefaleia, náusea, vômitos, anorexia, agitação, alteração do estado de consciência e irritabilidade. Ao exame apresenta elevação da temperatura, fotofobia, dor à mobilização cervical e obnubilação. É realizada punção lombar e a análise do líquido demonstra a presença de 550 leucócitos com predomínio de polimorfonucleares, proteinorraquia de 120mg dL e glicorraquia de 60mg dL.

Analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – A etiologia viral fica descartada neste caso.

PORQUE

II – O predomínio de polimorfonucleares confirma a etiologia bacteriana do caso.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165108](https://www.4000165108.com.br)

**Questão 13** **Infectologia** **Quimioprofilaxia** **Tratamento**

Um homem de 27 anos foi trazido ao serviço de emergência por apresentar há cerca de 48 horas febre e cefaleia. No exame físico evidencia-se a presença de sinais de irritação meníngea.

A análise do líquido céfalo-raquidiano encontra-se abaixo:

|                 |   |
|-----------------|---|
| Leucócitos:     | 970 células/mm <sup>3</sup><br>(90% polimorfonucleares) |
| Hemáceas:       | 04 células/mm <sup>3</sup>                              |
| Glicose:        | 15 mg/dl (glicemia: 87 mg/dl)                           |
| Proteínas:      | 435 mg/dl   |
| Bacterioscopia: | cocos Gram positivos aos pares<br>e cadeias curtas      |

Assinale a alternativa que indica corretamente as condutas profiláticas e preventivas para o caso:

- A Está indicado o uso de dexametasona pelo paciente. Devem-se adotar medidas de precauções de contato e respiratória (transmissão por aerossol) durante todo o período de tratamento antibiótico. Para os contatos íntimos deverão usar rifampicina como quimioprofilaxia
- B Está indicado o uso de dexametasona pelo paciente. Não há indicação de precauções de contato ou respiratória, assim como não está recomendado o uso de quimioprofilaxia para contatos íntimos.
- C Não está indicado o uso de corticosteroides. Devem-se adotar medidas de precauções de contato e respiratória (transmissão por gotículas de saliva) durante as primeiras 24 horas de tratamento antibiótico. Não indicação de quimioprofilaxia para contatos íntimos.
- D Está indicado o uso de dexametasona pelo paciente. Não há indicação de precauções de contato ou respiratória, estando recomendada apenas a quimioprofilaxia com rifampicina para os contatos íntimos.
- E Não está indicado o uso de corticosteroides. Devem-se adotar medidas de precauções de contato e respiratórias (transmissão por aerossol) durante todo o período de tratamento antibiótico. Para os contatos íntimos deverão usar rifampicina como quimioprofilaxia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164644](#)

#### Questão 14 Meningites bacterianas

Uma mãe leva seu filho de 5 anos de idade para atendimento, na Unidade Básica de Saúde, relatando febre persistente há 24 horas, diminuição do apetite, náuseas e vômitos. A criança amanheceu febril, com cefaleia e sede. A mãe relata que a criança frequentou uma festa de aniversário há cerca de 5 dias. Ela tem vacinação em dia. No exame físico, os resultados de sua avaliação foram os seguintes: pouco reativa; FC = 130 bpm; FR = 30 irpm; temperatura axilar = 38,8 °C; Sat. O<sub>2</sub> = 96 %; mucosas desidratadas 3+/4+; petéquias puntiformes em membros inferiores, tórax e abdome. Ele possui dor à flexão da coluna cervical. Nesse caso, qual é a conduta médica adequada?

- A Suspeitar de infecção bacteriana e iniciar antibioticoterapia, dado o quadro de infecção de foco e de etiologia desconhecidos. Liberar a criança para casa com hidratação oral, antitérmico, antiemético, antibiótico, com retorno em 72 horas para reavaliação clínica.
- B Solicitar hemograma para diferenciar etiologia viral ou bacteriana. Descartar meningite por Haemophilus do grupo B, pois a vacinação está atualizada. Liberar a criança para casa com hidratação oral, sintomáticos e retorno em 24 horas com resultado de exame.
- C Acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU com encaminhamento à emergência, instituir hidratação venosa e isolamento, pois trata-se de um caso suspeito de COVID-19 com provável infecção bacteriana secundária. Notificar o caso e isolar contactantes.
- D Acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU com encaminhamento à emergência, com hidratação venosa, isolamento, antibioticoterapia e sintomáticos por tratar-se de caso suspeito de meningite meningocócica. Notificar o caso e instituir tratamento profilático aos comunicantes.

4000146592

**Questão 15**    **Meningoencefalite herpética**    **Diagnóstico**

R.S.A., 26 anos, sexo masculino, solteiro, estudante de direito, natural e procedente de Cuiabá (MT). Previamente hígido, sem quaisquer comorbidades, bem como ausência de antecedente familiar de doença mental. História de cefaleia há 7 dias, de forte intensidade e primeira crise convulsiva do tipo generalizada tônico clônica há 5 dias, evoluindo com quadro de confusão e distúrbio comportamental flutuante. Ontem apresentou nova crise convulsiva, 3 crises nas últimas 12 horas. Deu entrada no HUJM com agitação psicomotora e desorganização do comportamento. Resultado de hemograma com linfocitose e TC de Crânio normal, RNM de crânio com contraste: Hipersinal em lobo temporal e córtex da ínsula à esquerda. De acordo com o caso clínico, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- ( ) Hipótese diagnóstica principal é epilepsia por esclerose mesial de lobo temporal, EEG deve ser solicitado assim como iniciar uso de fenobarbital regular e encaminhar paciente para o neurologista.
- ( ) A aplicação de PCR para detecção de DNA viral no LCR forneceu o padrão ouro para o diagnóstico de encefalite por herpes simplex, sendo a primeira hipótese diagnóstica.
- ( ) Dengue é a arbovirose mais prevalente nas Américas, endêmica em quase todos os países tropicais/subtropicais e deve fazer parte da suspeita clínica a arbovirose neuroinvasiva.
- ( ) Conduta sequencial é submeter paciente à coleta de LCR, RNM de crânio com espectroscopia para definição do diagnóstico de abscesso cerebral e iniciar antibioticoterapia de amplo espectro.

Assinale a sequência correta.

- A**    F, V, V, F
- B**    F, V, F, V
- C**    V, F, V, F
- D**    V, F, F, V

4000127836

**Questão 16**    **Quimioprofilaxia**

Um menino com 8 anos de idade, é atendido na Unidade Básica de Saúde (UBS) do seu bairro com quadro suspeito de meningite. O paciente é transferido para uma Unidade Hospitalar, onde é confirmado o diagnóstico de meningite meningocócica 24 horas após o início dos sintomas. O serviço de Vigilância Epidemiológica do município entra em contato com a UBS da área de abrangência onde reside o menino e solicita adoção de medidas para prevenção de casos secundários da doença, não sendo identificado nenhum outro caso suspeito de meningite até 36 horas após início dos sintomas. O menino atendido mora com a mãe e uma irmã de 3 anos de idade e estuda em uma escola municipal localizada na área de abrangência da UBS. Considerando as medidas de prevenção e controle de casos secundários de doença meningocócica, a equipe da UBS deverá providenciar



- A Quimioprofilaxia com ceftriaxona para mãe, irmã e todas as crianças que estudam na mesma sala do paciente.
- B Quimioprofilaxia com rifampicina para mãe, irmã e para os profissionais de saúde da UBS que realizaram o atendimento inicial da criança.
- C Quimioprofilaxia com ceftriaxona para mãe e irmã, e vacina conjugada contra o meningococo tipo C para todas as crianças que estudam na mesma sala do paciente.
- D Quimioprofilaxia com rifampicina para mãe e irmã, e vacina conjugada contra o meningococo tipo C para todas as crianças que estudam na mesma sala do paciente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126860](#)

**Questão 17** Diagnóstico Meningites virais

Um homem de 32 anos de idade, saudável, procura o pronto-socorro com queixa de febre, cefaleia e vômitos há três dias. Trabalha como feirante e refere casos de febre na família. Fez uso de um comprimido de amoxicilina. O exame físico revela: estado geral regular, desidratado (+/4+), corado, febril, deambulando sozinho, consciente, orientado e com discreta rigidez de nuca. Não há outras alterações ao exame. Diante do quadro, foi realizada punção lombar com retirada de 2 ml de Líquido Cefalorraquidiano (LCR) discretamente turvo. O exame laboratorial do LCR revelou: 203 células com 90% de células linfomononucleares (VR = 0 - 5 células/mm<sup>3</sup>), proteína = 60 mg/dl (VR = 8 - 32 mg/dl) e glicose = 50 mg/dl (VR = 40 - 70 mg/dl) (glicemia: 75 mg/dl); coloração ao Gram, Ziehl-Neelsen e coloração para fungos negativas. Considerando os dados apresentados, qual o diagnóstico mais provável nesse caso?

- A Meningite viral aguda.
- B Meningite bacteriana aguda.
- C Meningite por leucemia linfocítica aguda.
- D Meningite bacteriana parcialmente tratada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126639](#)

**Questão 18** Epidemiologia Tratamento Etiologia

Um adolescente do sexo masculino de 12 anos de idade é levado à Emergência para avaliação clínica. Apresenta quadro de febre, cefaleia e vômitos com 12h de evolução. A mãe nega antecedentes patológicos relevantes. Exame físico: bom estado geral, com fotofobia, hiporcorado 1+/4+, desidratado 1+/4+, anictérico e acianótico. Aparelho respiratório, ausculta cardíaca e exame abdominal sem anormalidades. Não apresenta sinais focais e as pupilas são isocóricas e fotorreativas. Apresenta sinal de Brudzinski positivo. Exame do líquido evidencia glicose = 40 mg/dL (VR = 40 - 70 mg/dL); 1.000 células/mm<sup>3</sup>, 80 % de neutrófilos (VR = 0 - 5 células/mm<sup>3</sup>); proteínas = 150 mg/dL (VR = 8 - 32 mg/dL). Tendo em vista o quadro acima descrito, o diagnóstico mais provável e o respectivo tratamento são

- A meningite fúngica e anfotericina B.
- B meningite bacteriana e ceftriaxone.
- C meningite viral e medicação sintomática.
- D meningite tuberculosa e esquema tríplice.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126616](#)

**Questão 19** Diagnóstico Tratamento Manifestações clínicas



Um homem com 68 anos de idade é admitido em um Serviço de Emergência com febre alta, calafrios, cefaleia intensa, náuseas e vômitos, iniciados há 48 horas. A acompanhante do paciente informou que ele apresentou quadro de prostração e dor de garganta há cinco dias, porém não procurou atendimento médico. Ao exame físico, apresentava-se em regular estado geral, letárgico e com raras lesões petequiais em tornozelos. O exame neurológico revelou sinais de irritação meníngea - rigidez de nuca, sinais de Kernig e Brudzinski. Foram solicitados exames complementares: 1) sangue - hemoglobina = 12,3 g/dl (Valor de referência = 13,5 - 17,5 g/dl); leucócitos = 17,500/mm<sup>3</sup> (Valor de referência = 4,500 - 11,000/mm<sup>3</sup>), à custa de neutrofilia, com desvio à esquerda; plaquetas = 127,000/mm<sup>3</sup> (Valor de referência = 150.000-350.000/mm<sup>3</sup>); velocidade de hemossedimentação = 76 mm/h (Valor de referência = 0-17 mm/h); 2) liquor - turvo, de aspecto purulento, com aumento do número de leucócitos e predomínio de neutrófilos polimorfonucleares; glicose e cloretos diminuídos, proteínas aumentadas; pesquisa direta para fungos negativa, bacterioscopia evidenciando a presença de diplococos Gram-negativos e cultura em andamento. Com base no quadro apresentado, qual o antibiótico de primeira escolha a ser administrado?

- A Ampicilina.
- B Cloranfenicol.
- C Ceftriaxona.
- D Penicilina cristalina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126794](#)

#### Questão 20 Etiologia

Lactente com 8 meses de idade, previamente hígido, foi admitido no pronto-socorro com história de febre não aferida, recusa alimentar, irritabilidade e vômitos há dois dias. A mãe informou que a criança não foi vacinada adequadamente. Ao exame físico, foi observado choro intenso e fontanela abaulada, sem outros sinais. Foi realizada punção lombar que mostrou liquor (LCR) com aspecto turvo; citometria de 2.300 céls/mm<sup>3</sup>, com 86% de neutrófilos; glicorraquia = 8 mg% (abaixo de 2/3 da glicemia sanguínea); dosagem de proteína no liquor = 123 mg%. A bacterioscopia revelou a presença de bacilo Gram-negativo. Considerando o quadro clínico, a faixa etária e os achados no LCR, o agente etiológico provável é:

- A Escherichia coli.
- B Neisseria meningitidis.
- C Haemophilus influenzae.
- D Streptococcus pneumoniae.
- E Mycobacterium tuberculosis.

4000127229

#### Questão 21 Diagnóstico

Lactente de nove meses, do sexo masculino, é admitido no pronto-socorro com história de irritabilidade, febre e choro persistente. Ao exame físico, apresenta-se pálido, discreta hiperemia de orofaringe, discreta limitação à flexão do pescoço e fontanela abaulada. O hemograma realizado no atendimento mostra discreta leucocitose (11.000 leucócitos/mm<sup>3</sup>) sem desvio à esquerda. Punção lombar mostrou liquor hipertenso e turvo, com 1.250 células, com 95% de neutrófilos; glicorraquia = 15 mg/dl; dosagem de proteínas no liquor = 345 mg/dl; presença de diplococos Gram-negativos. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A Meningite viral.
- B Meningite bacteriana pneumocócica.
- C Meningite bacteriana meningocócica.
- D Meningite por *Mycobacterium tuberculosis*.
- E Meningite sem agente etiológico determinado.

4 000127216

**Questão 22**    **Manifestações clínicas**    **Diagnóstico**    **Neurotuberculose e Tuberculose Meníngea**

Mulher com 28 anos de idade foi internada por apresentar quadro de confusão mental progressiva e rebaixamento do nível de consciência. Os familiares informam que ela apresenta perda progressiva de peso (de aproximadamente 10 kg), além de episódios febris (até 38,5°C) nos últimos três meses. Negam a ocorrência de tosse ou diarreia; relatam o uso de drogas endovenosas há pelo menos cinco anos, além do consumo excessivo de álcool e cigarros. Há uma semana iniciou quadro de confusão mental e há dois dias evolui com rebaixamento do nível de consciência, apresentando-se torporosa no momento da internação. Foi iniciada, empiricamente, ceftriaxona. Os exames iniciais demonstraram leucócitos = 3.600/mm<sup>3</sup>, com 70% de neutrófilos, 20% de linfócitos e 10% de eosinófilos; anemia hipocrômica, microcítica, com anisocitose; plaquetas normais; VHS = 102 mm na primeira hora; ureia, creatinina, TGO/AST, TGP/ALT e eletrólitos normais; a tomografia computadorizada de crânio foi normal. Após a realização dos exames e 48h de antibioticoterapia, a paciente apresentava-se sem melhora do quadro clínico. Foi então realizada uma punção lombar diagnóstica evidenciando: 220 leuc/mm<sup>3</sup>, com 70% de linfócitos, níveis elevados de proteína e baixos níveis de glicose. O diagnóstico da paciente é:

- A Meningite viral.
- B Encefalite viral.
- C Meningite tuberculosa.
- D Meningite estafilocócica.
- E Meningite por bacilo Gram-negativo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4 000127102](#)

**Questão 23**    **Diagnóstico**

Uma criança de 3 anos de idade foi atendida em Unidade de Pronto Atendimento com febre de 39°C, irritabilidade, vômitos, sonolência e extremidades frias. Mesmo sem sinais de irritação meníngea ou sepse, existe a suspeita de meningite. Para confirmá-la, o médico realizou punção lombar e solicitou a análise do líquido céfalo-raquidiano (LCR).

Que achado do LCR é indicativo de meningite viral?

- A Aspecto turvo.
- B Glicose baixa.
- C Proteína alta.
- D Número baixo de células.
- E Número elevado de linfócitos.

4000129260

**Questão 24**    **Manifestações clínicas**    **Meningites virais**

Um lactente com 6 meses de idade, previamente hígido, em aleitamento materno, é atendido em um Pronto Socorro Infantil com história de febre persistente há dois dias (temperatura axilar de até 38,9°C), acompanhada de irritabilidade e 2 a 3 episódios de vômitos por dia. Foi levado previamente a um serviço de saúde e a mãe foi orientada a oferecer soro de reidratação oral (SRO) e a retornar, caso não houvesse melhora ou piorasse. A mãe informa que a irritabilidade da criança aumentou nas últimas 12 horas, prejudicando a amamentação e a ingestão de líquidos. Nega tosse e diarreia. As vacinas estavam atualizadas. Ao examinar o lactente, o médico observou: bom estado geral e nutricional e irritabilidade ao manuseio. Realizada punção lombar, o resultado do exame do líquido foi: líquido límpido, com 300 células/mm com predomínio de linfomononucleares, glicorraquia normal, proteínas levemente aumentadas.

Com base no quadro clínico e nos resultados da análise do líquido, a associação diagnóstico-terapêutica correta é

- A meningite bacteriana; tratamento hospitalar com antibioticoterapia, com necessidade de isolamento em UTI.
- B meningite bacteriana; tratamento hospitalar com antibioticoterapia, sem necessidade de isolamento.
- C meningite viral; tratamento hospitalar sem antibioticoterapia, sem necessidade de isolamento.
- D meningite viral; tratamento hospitalar sem antibioticoterapia, com necessidade de isolamento.
- E meningite tuberculosa; tratamento hospitalar com antibioticoterapia e com necessidade de isolamento.

4000129241

**Questão 25**    **Quimioprofilaxia**

Você atende um menino com um ano de idade, história de febre alta, falta de apetite e irritabilidade há dois dias. A mãe informa que a vacinação está completa. Hoje pela manhã surgiram petéquias no corpo do paciente. Ao exame físico apresentava rigidez de nuca. A bacterioscopia do líquido mostrou a presença de meningococos. Considerando o período de transmissão da infecção e o fato do paciente ter um irmão de quatro anos de idade, qual a alternativa que indica a conduta para a proteção dos contactantes em casa?

- A Vacinação de todos os contactantes (vacina: meningocócica do grupo C).
- B Quimioprofilaxia com rifampicina por dois dias para todos os contactantes.
- C Vacinação apenas do irmão de quatro anos de idade (vacina: meningocócica do grupo C).
- D Observação rigorosa de todos os contactantes, sem quimioprofilaxia.
- E Quimioprofilaxia com rifampicina apenas para o irmão de 4 anos de idade.

4000127089

### Respostas:

|    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |
|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| 1  | D | 2  | A | 3  | B | 4  | B | 5  | B | 6  | C | 7  | B | 8  | A | 9  | D | 10 | D | 11 | A |
| 12 | E | 13 | B | 14 | D | 15 | A | 16 | A | 17 | A | 18 | B | 19 | C | 20 | C | 21 | C | 22 | C |
| 23 | D | 24 | C | 25 | B |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |