

**Questão 1** Sarampo

O conhecimento dos períodos de incubação e de transmissibilidade de uma doença infecciosa é essencial para o médico orientar adequadamente a conduta frente às situações em que ocorre contato entre um indivíduo infectado e outras pessoas da população. Para o sarampo, os períodos de incubação e de transmissibilidade são, respectivamente, de 7 a 18 dias até o aparecimento da febre, e de quatro dias antes a quatro dias após o surgimento do exantema. Suponha que a criança A tenha regressado recentemente de um país europeu e que no dia 1º/10/2022 apresentou sinais e sintomas de sarampo com surgimento de exantema. No dia 30/9/2022, havia tido contato com a criança B, nunca vacinada contra sarampo. Frente a essa situação, você indicaria:

- ☐ A Quarentena até 7/10 para A e isolamento até 6/10 para B.
- ☐ B Quarentena até 6/10 para A e isolamento até 15/10 para B.
- ☐ C Isolamento até 5/10 para A e quarentena até 18/10 para B.
- ☐ D Isolamento até 9/10 para A e quarentena até 14/10 para B.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000182146](#)

**Questão 2** Herpangina Doença MãoPéBoca

Criança de 5 anos foi levada por familiar para consulta na unidade básica de saúde, com quadro de febre não aferida havia 3 dias, odinofagia e recusa alimentar. No exame físico, observou-se presença de lesões vesiculares na mucosa bucal e na língua, além de erupções papulovesiculares localizadas em regiões palmares e plantares bilateralmente.

Considerando-se como principal hipótese diagnóstica a síndrome mão-pé-boca, qual é a conduta correta?

- ☐ A Orientar isolamento e afastar a criança da creche por sete dias ou até o desaparecimento das lesões cutâneas.
- ☐ B Notificar imediatamente o caso ao serviço de vigilância epidemiológica e agendar visita à creche para busca ativa de casos.
- ☐ C Recomendar isolamento domiciliar por sete dias e instituir tratamento ambulatorial com o antiviral plenaril.
- ☐ D Encaminhar a criança para internação hospitalar, para hidratação, se necessária, tratamento sintomático e aplicação de imunoglobulina endovenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178525](#)

**Questão 3** Vacina Tríplice Viral Imunoglobulina antisarampo Vigilância Epidemiológica

Em uma enfermaria pediátrica, é diagnosticado um caso de varicela em um lactente de oito meses internado há dois dias. Nessa mesma enfermaria estão internadas mais duas crianças, ambas sem história de vacinação ou doença prévia para varicela.

- Paciente 1: um lactente de 15 meses com diagnóstico de mastoidite recebendo antibioticoterapia no terceiro dia de internação e evoluindo afebril com melhora do quadro.
- Paciente 2: um pré-escolar de três anos com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) internada por neutropenia febril.

A conduta indicada para o caso descrito é

- A aciclovir venoso para os dois pacientes, além de vacina de varicela para o paciente 2.
- B observar evolução do paciente 1; aciclovir venoso para o paciente 2.
- C vacina de varicela para o paciente 1; aciclovir venoso e vacina de varicela para o paciente 2.
- D vacina de varicela para o paciente 1; imunoglobulina específica varicela-zoster (VZIG) para o paciente 2.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177183](#)

#### Questão 4 Vacinas contra sarampo caxumba rubéola e varicela Imunoglobulina antisarampo

##### Vigilância Epidemiológica

Criança de 2 anos de idade, feminina, apresenta febre de 38,5°C há 1 dia, tosse, coriza, conjuntivite, com exantema que surgiu atrás das orelhas, no rosto e se espalhou pelo corpo. Foi a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) onde foi feita a suspeita de sarampo. Frequentou a Creche Municipal até o dia anterior ao início dos sintomas. Esta creche atende crianças de 6 meses a 5 anos de idade. Qual a medida de controle recomendada para interromper a cadeia de transmissão do sarampo na Creche e no domicílio desta criança?

- A A medida recomendada é o bloqueio vacinal seletivo, para vacinar os não vacinados, após o contato com o caso suspeito. Deve ser realizado a partir dos 6 meses de idade, no menor tempo possível (prazo máximo de até 72 horas) com a vacina tríplice viral ou tetraviral.
- B A medida recomendada é a convocação de faltosos no município onde ocorreu o caso, para vacinar os não vacinados. Deve ser realizado a partir dos 24 meses de idade, prazo máximo de até 7 dias, com a vacina tríplice viral ou tetraviral.
- C A medida recomendada é varredura indiscriminada, para vacinar todos os contatos (vacinados ou não), após o contato com o caso suspeito. Deve ser realizado a partir do 3 meses de idade, prazo máximo de até 10 dias, com a vacina tríplice viral ou tetraviral.
- D A medida recomendada é a convocação de faltosos para vacinar com a Vacina Tríplice Viral (SCR), preferencialmente no prazo máximo de até 48 horas, para as crianças menores de 6 meses que não receberam nenhuma dose da tríplice viral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169263](#)

#### Questão 5 Aspectos Clínicos

Menino, 8 anos de idade, é trazido pela genitora ao ambulatório com queixa de lesões de pele e dor leve em articulações. Relata que, há aproximadamente uma semana, apresentou febre, cefaleia, coriza e adinamia. As lesões de pele, por vezes clareiam e retomam; e são pouco pruriginosas. A genitora informa que o menor é falcêmico. Ao exame, está hipoativo, afebril, hipocorado ++/IV. Observa-se rubor facial concentrado nas bochechas e exantema macular, de aspecto rendilhado, em membros, poupando regiões plantares e palmares.

Diante do caso, indique a possível complicação decorrente dessa doença.

- A Febre reumática.
- B Aplasia medular.
- C Encefalite.
- D Mielite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168869](#)

### Questão 6 Diagnóstico

Menino, 8 anos de idade, é trazido pela genitora ao ambulatório com queixa de lesões de pele e dor leve em articulações. Relata que, há aproximadamente uma semana, apresentou febre, cefaleia, coriza e adinamia. As lesões de pele, por vezes clareiam e retomam; e são pouco pruriginosas. A genitora informa que o menor é falcêmico. Ao exame, está hipoativo, afebril, hipocorado ++/IV. Observa-se rubor facial concentrado nas bochechas e exantema macular, de aspecto rendilhado, em membros, poupando regiões plantares e palmares.

Com base nas informações apresentadas, indique o diagnóstico para essa criança.

- ☐ A Sarampo.
- ☐ B Rubéola.
- ☐ C Eritema infeccioso.
- ☐ D Artrite reumatoide juvenil.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168867](#)

### Questão 7 Doenças exantemáticas

Em relação à profilaxia de pós-exposição ao sarampo, marque a alternativa correta:

- ☐ A A vacinação de bloqueio deve ser realizada, preferencialmente, dentro de 24 horas, mas pode ser feita em até 72 horas;
- ☐ B O uso de vitamina A em altas doses previne a aparecimento da doença, se administrado em até 48 horas após a exposição;
- ☐ C Menores de seis meses e imunodeprimidos graves devem fazer uso da imunoglobulina em até seis dias após o primeiro contato; a uso em grávidas está contraindicado;
- ☐ D Para otimizar a eficácia da vacinação de bloqueio pós exposição, gestantes devem fazer uso concomitante de ribavirina;
- ☐ E O sarampo faz parte das doenças de notificação compulsória, porém não das de notificação imediata.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168675](#)

### Questão 8 Pediatria Exantema Súbito

Lactente de 10 meses com história de febre alta nos últimos três dias (3 episódios ao dia), com irritabilidade e discreta diminuição do apetite. Logo após o desaparecimento do último pico febril, passou a apresentar rash maculopapular, que começou no tronco e evoluiu para cabeça e membros. A principal hipótese diagnóstica é:

- ☐ A Exantema súbito por Parvovírus B-19.
- ☐ B Roseola infantum por Varicela Zoster.
- ☐ C Escarlatina por Streptococcus beta hemolítico do grupo A.
- ☐ D Exantema súbito por Herpes 6 e 7

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166525](#)

### Questão 9 Pediatria Sarampo Tratamento

Adolescente, 17 anos, que desconhece o seu estado vacinal, é admitido com história de febre alta, cefaleia, tosse e conjuntivite há 10 dias, além de apresentar exantema macular, confluyente no tronco e face, nos últimos 7 dias. Suspeita-se de sarampo. Neste contexto, pode-se afirmar que:

- A a complicação mais comum é meningoencefalite viral
- B o exame da orofaringe revelará manchas de *Koplik*
- C deve-se recomendar a administração de vitamina A
- D o uso de corticoide sistêmico é recomendável para evitarem-se complicações

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164985](#)

**Questão 10**   **Herpangina Doença MãoPéBoca**   **Pediatria**

Paciente de 6 anos de idade, com quadro de febre baixa, mal-estar e dor de garganta há 2 dias, vem à Unidade Básica de Saúde apresentando lesões ulceradas, doloridas, na cavidade oral, sobretudo em língua e palato. Também refere o aparecimento de lesões nas laterais dos dedos e na superfície dorsal de mãos e pés. Considerando que a principal suspeita seja a síndrome mão-pé-boca, qual é o provável germe causador?

- A Epstein-Barr Virus.
- B Morbillivírus.
- C Cocksackie vírus.
- D Paramixovirus.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164561](#)

**Questão 11**   **Pediatria**   **Exantema Súbito**

Lactente de 10 meses é trazido à consulta com história de febre há 3 dias, em uso de amoxicilina desde a noite anterior. A mãe refere o surgimento de manchas no corpo que atribuiu à provável alergia ao antimicrobiano, já que a febre desapareceu na primeira administração do medicamento. Ao exame físico, se encontra em bom estado geral e ativo, sendo os únicos achados alterados orofaringe hiperemiada, e presença de lesões maculares sem relevo em tronco. Qual hipótese diagnóstica mais provável e conduta pertinente para o caso?

- A Reação alérgica ao antimicrobiano, trocar para Azitromicina e revisar em 48 horas.
- B Reação alérgica ao antimicrobiano, iniciar anti-histamínico, manter Amoxicilina e revisar em 24 horas.
- C Exantema súbito (roséola), manter antimicrobiano, solicitar hemograma e revisar com resultado.
- D Exantema viral (roséola), suspender antimicrobiano, manter observação domiciliar, revisar se retornar febre ou alteração do quadro clínico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164541](#)

**Questão 12**   **Escarlatina**

MP, sexo feminino, 7 anos de idade, com queixa de dor de garganta e febre de 38,9 °C há 3 dias, lesões na pele há 1 dia e dor abdominal difusa hoje. Nega tosse, coriza e alteração do hábito intestinal. Apresenta, ao exame físico, exantema cutâneo micropapular áspero generalizado, com palidez perioral e hiperemia em dobras cutâneas. Linfonodos palpáveis menores do que 1 cm em cadeia cervical e submandibulares bilateralmente. Orofaringe hiperemiada com petéquias em palato e língua em framboesa. Ausculta cardiopulmonar sem alteração. Abdome flácido sem visceromegalias, com

descompressão brusca negativa. Entre as seguintes propostas terapêuticas, a mais adequada para este paciente é:

- A Paracetamol, Ibuprofeno e Hidroxizine.
- B Paracetamol e Ibuprofeno.
- C Azitromicina, Hidroxizine e Dipirona.
- D Dipirona e Amoxicilina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164407](#)

### Questão 13 Exantema Súbito

Lactente de 8 meses, previamente hígido, apresenta história de febre diária de 38,5° a 39 °C há 5 dias e irritabilidade. Há um dia apresenta manchas rosadas em tronco que se espalharam para os membros. Não apresentou tosse, coriza ou diarreia. Está se alimentando normalmente e afebril desde ontem. Ao exame físico apresenta bom estado geral, otoscopia com leve hiperemia bilateral, orofaringe sem alteração e exantema maculopapular, não coalescente e sem descamação, localizado em tronco, raiz dos membros e discreto em face. Restante do exame físico sem alteração. Dentre os agentes etiológicos abaixo, o mais provável neste caso é:

- A Parvovírus humano B19.
- B Herpes vírus 6.
- C Coxsackie vírus.
- D Epstein-Barr vírus.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164405](#)

### Questão 14 Pediatria Doenças exantemáticas

Exantemas de causa viral são muito frequentes na infância. Embora a maioria seja originária de doenças autolimitadas e benignas, algumas podem ser expressões de moléstias mais graves. Sobre as doenças exantemáticas, é CORRETO afirmar que:

- A No sarampo, o exantema se inicia atrás do pavilhão auricular, disseminando-se rapidamente para o pescoço, a face e o tronco e atinge a extremidade dos membros por volta do terceiro dia. Como regra, ele é maculopapular eritematoso e morbiliforme.
- B Na rubéola, pode-se notar exantema maculopapular morbiliforme confluyente que se inicia no tronco e evolui para a face.
- C Na mononucleose, na maioria dos casos, não há alteração do exantema maculopapular após o uso de amoxicilina.
- D Na varicela as manchas de Koplik são comumente encontradas em distribuição difusa pelo corpo da criança.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163783](#)

### Questão 15 Vacinas contra sarampo caxumba rubéola e varicela Vigilância Epidemiológica

Mãe trouxe para avaliação no posto de saúde um lactente com 6 meses de idade, que apresentava, há 3 dias, febre, tosse seca, prostração intensa. Evoluiu com exantema inicialmente na face que se estendeu pelo tronco e membros, coriza abundante e hialina e os olhos hiperemiados. Na orofaringe apresentava-se hiperemiada com manchas branco-azuladas e pequenas. Mãe relata que um tio havia chegado de viagem e estava com sintomas semelhantes com suspeita de Sarampo.

Como devemos proceder quanto ao bloqueio vacinal?

- A** Caracterizando situação de surto, os contactantes gestantes e crianças abaixo dos 6 meses de idade também devem ser vacinados.
- B** A aplicação da vacina deve ser realizada no prazo máximo de 5 dias, nos contactantes, apenas no caso confirmado de sarampo.
- C** Contatos com idade a partir dos 3 meses até 11 meses e 29 dias devem receber uma dose da vacina tríplice viral válida para a rotina de vacinação.
- D** A vacinação de bloqueio deve ser realizada no prazo máximo de até 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado de sarampo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163680](#)

#### Questão 16 **Vigilância Epidemiológica**

Uma lactente com 10 meses de idade é levada à Unidade Básica de Saúde pela mãe, a qual demonstra preocupação pelo contato da filha com um tio que, no dia anterior, chegou de viagem do exterior com sintomas respiratórios e manchas no corpo. Ele procurou atendimento no pronto-socorro e foi diagnosticado como caso suspeito de sarampo. A conduta médica indicada para a lactente é administrar a vacina

- A** tetraviral em até 48 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose 1, seguida da segunda dose aos 12 meses.
- B** tetraviral em até 72 horas após o contato com caso suspeito, sendo essa a dose 1, seguida da vacinação habitual aos 12 meses.
- C** tríplice viral em até 48 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose zero, seguida da segunda dose aos 12 meses.
- D** tríplice viral em até 72 horas após o contato com o caso suspeito, sendo essa a dose zero, seguida da vacinação habitual aos 12 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146608](#)

#### Questão 17 **Pediatria Escarlatina**

Uma criança com 8 anos de idade é atendida na emergência com exantema. Segundo sua mãe, o quadro clínico iniciou-se há 2 dias com febre alta, calafrios, vômitos, cefaleia, prostração e odinofagia. Há 1 dia, surgiu exantema em pescoço, axilas e virilhas, generalizando-se a seguir. Ela nega antecedentes patológicos relevantes. Em exame físico, a criança apresenta estado geral regular, corada, hidratada; com amígdalas hiperemiadas, hipertrofiadas e recobertas por exsudato purulento. Ao redor da boca, observa-se palidez e, nas demais áreas da pele, exantema papular, eritematoso e áspero. Há linhas hiperpigmentadas em áreas de flexão da pele. Para esse caso, o exame laboratorial que confirma o diagnóstico é

- A** dosagem de anticorpos heterófilos.
- B** dosagem de imunoglobulinas.
- C** dosagem de antígenos NS1.
- D** cultura de orofaringe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146587](#)

#### Questão 18 **Sarampo**

Lactente de 8 meses, sexo masculino, foi atendido no posto de saúde em Ribeirão Preto no final de agosto de 2019, com



história de apresentar febre alta há 3 dias, a cada 6 a 8 horas (temperatura axilar de até 38,5°C - 39,5°C), em uso de dipirona. Mãe relata coriza e tosse que vem se tornando produtiva.

Bom crescimento e desenvolvimento. Aleitamento materno até 4 meses, com fórmula infantil 2º semestre, papas e frutas. Vacinação lactente está em dia.

Convive com a mãe de 26 anos e avó materna, que estão bem de saúde. A criança esteve em contato com tio materno, de 37 anos; este apresentou, há 7 dias, manchas vermelhas pelo corpo e olhos vermelhos; atualmente já sem febre, mas ainda tossindo e com a pele descamando. O tio, que viajou para São Paulo para um curso de final de semana, teve exame de dengue negativo.

Ao exame físico o lactente encontra-se febril, em regular estado geral, não queria comer e estava mamando pouco. Conjuntivas e faringe hiperemiadas, narinas com secreção mucóide abundante, além de enantera puntiforme esbranquiçado na região jugal da boca; gânglios cervicais e axilares palpáveis; pulmões com roncos à ausculta pulmonar, mobilizados com a tosse. Amanheceu com manchas retroauriculares eritematosas.

Diante do quadro clínico o diagnóstico mais provável é:

- A Sarampo
- B Enterovirose
- C Rubéola
- D Exantema súbito

4000179885

**Questão 19** Diagnóstico Quadro clínico Diagnósticos diferenciais

Uma menina de 4 anos de idade é trazida à Unidade Básica de Saúde, pois apresentou há dez dias manchas eritematopapulares coalescentes em face e palidez perioral, associadas a episódio de febre de 37,9 °C. O quadro evoluiu nos cinco dias seguintes com manchas eritematopapulares em braços, tronco e nádegas, que esvaneceram com aparência reticulada. Oito dias depois, após exposição solar, as manchas retornaram na face e no tronco. O estado geral é bom, sem outras alterações no exame físico. A hipótese diagnóstica é de

- A sarampo.
- B escarlatina.
- C exantema súbito.
- D eritema infeccioso.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126582

**Questão 20** Diagnósticos diferenciais Diagnóstico Quadro clínico

Um lactente com nove meses de idade vem à consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS) com febre há seis dias, acompanhada de tosse, secreção seromucosa nasal, hiperemia e secreção conjuntival intensa. Procurou a UBS no início dos sintomas, sendo diagnosticado um quadro gripal. A mãe retorna para reavaliação, pois a febre não cessou e os sintomas pioraram com o surgimento de manchas avermelhadas no rosto, que progrediram para o tronco há um dia. Ao exame físico: bom estado geral, ativo, afebril, frequência cardíaca = 120 bpm, frequência respiratória = 40 irpm, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. Boa perfusão periférica. Otoscopia normal. Oroscopia com mucosa hiperemiada e pequenas

manchas brancas com halo eritematoso próximo aos pré-molares. Pele: exantema maculopapular em tronco e face. O diagnóstico desse lactente é:

- A rubéola.
- B sarampo.
- C exantema súbito.
- D eritema infeccioso.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126761

**Questão 21**   **Fisiopatologia**   **Varicela**

Lactente com 6 meses de idade, chega ao pronto-socorro com história de irritabilidade e febre de 38°C há dois dias. A mãe refere que hoje notou lesões avermelhadas e vesiculares em toda a região de cabeça e orofaringe. Ao investigar a história familiar, a mãe conta que a avó, que mora com a família, estava com lesões em região de face esquerda iguais às que são mostradas na figura:



Pela avaliação das lesões da avó, o diagnóstico e o tratamento para esse lactente são, respectivamente:

- A Herpes-zóster; internação para administração de analgésicos e corticoide endovenosos e lidocaína tópica.
- B Herpes-simples; internação para administração de medicação antiviral e corticoide endovenosos.
- C Coxsackiose; tratamento domiciliar com antibiótico e embrocção oral com anestésico.
- D Varicela; acompanhamento ambulatorial e prescrição de sintomáticos.
- E Exantema súbito; prescrição de sintomáticos e observação de sinais de piora.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127279

**Respostas:**

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