

Questão 1 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/mm³, 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 recoletar 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 2 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 3 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 liquor 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 4 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 5 Diagnóstico

Mulher de 34 anos de idade dá entrada no Pronto-Socorro com história de cefaleia, febre e confusão mental há 3 dias, associada a episódios em que permanecia parada, olhar fixo e movimentos oromastigatórios automáticos, com duração de 2 minutos. Ao exame clínico estava confusa, febril, com rigidez de nuca, sem outros sinais localizatórios. A tomografia de crânio mostrava hipoatenuação discreta e edema em lobo temporal à direita. O eletroencefalograma mostrava atividade periódica lateralizada. Qual é a principal hipótese diagnóstica e o exame confirmatório?

- A Encefalite imuno mediada, solicitar anticorpos anti-NMDA no líquido.
- B Encefalite herpética, PCR para herpes vírus no líquido.
- C Endocardite bacteriana com embolização séptica, hemocultura e ecocardiograma.
- D Neurotoxoplasmose, ressonância nuclear magnética de crânio.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165548](#)

Questão 6 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 líquido que demonstrou 83 leucócitos/ μ 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 7 Diagnóstico Neurologia Meningoencefalite herpética

Pré-escolar de 1 ano e 8 meses é levado à emergência devido a tremores e incapacidade de deambular. Os responsáveis referem quadro febril baixo e diarreia semilíquida, sem sangue ou pus, há uma semana. Há 24 horas, iniciou sintomatologia de dismetria e ataxia. Ao exame físico, o paciente encontra-se em regular estado geral, algo irritado, anictérico, acianótico, hidratado, corado, com boa perfusão. Apresenta rash micropapular principalmente em face e tronco. Exame neurológico evidencia dismetria e ataxia, com discreta rigidez nuchal. Restante do exame físico normal. Ressonância nuclear magnética de crânio revela discretas alterações em lobos temporais. Punção lombar apresenta moderado número de mononucleares e polimorfonucleares, além de número moderado de eritrócitos, proteína discretamente aumentada e glicose normal. O diagnóstico mais provável para o caso é:

- A** síndrome de Guillain-Barré
- B** meningoencefalite herpética
- C** meningoencefalite por *Haemophilus*
- D** síndrome miastênica de Lambert-Eaton

Essa questão possui comentário do professor no site 4000164091

Questão 8 Manifestações clínicas Epidemiologia

Um rapaz de 16 anos que vive numa favela com precárias condições, sem instalações sanitárias, é atendido na Unidade Básica de Saúde. Seus pais relatam um episódio de crise convulsiva sem outros sintomas. Negam casos de epilepsia na família. Qual das opções abaixo apresenta o diagnóstico mais provável e compatível com esse caso?

- A** Neurocisticercose.
- B** Abscesso cerebral.
- C** Encefalite aguda.
- D** Meningite bacteriana.

4000163681

Questão 9 Meningites

Interprete os resultados da análise do LCR a seguir, de um jovem com suspeita de meningite: Aspecto: turvo; proteínas: 200 mg/dl; glicorraquia: 20 mg/dl; leucócitos 510/mm³ (80% seg e 10% linf); bacterioscopia: diplococos gram-positivos. O

possível diagnóstico é:

- A Meningite bacteriana provavelmente meningocócica.
- B Meningite bacteriana provavelmente pneumocócica.
- C Meningite bacteriana provavelmente por *Haemophilus influenza*.
- D Meningite tuberculosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171592](#)

Questão 10 Tratamento

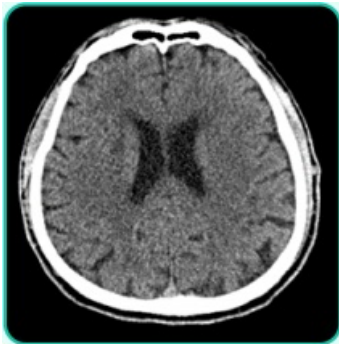
Um homem de 70 anos, diabético em tratamento regular, foi levado ao pronto-socorro por familiares para avaliação com rebaixamento do nível de consciência há algumas horas. Exame físico: mau estado geral, desidratado +++/4+, descorado +/-/4+, acianótico, anictérico, temperatura axilar: 37,7°C, frequência respiratória: 26 ipm, frequência cardíaca: 120 bpm, pressão arterial: 90x60 mmHg. Ausculta respiratória, ausculta cardíaca e exame abdominal sem anormalidades. Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Sem sinais neurológicos focais. Escala de Glasgow: 12 (abertura ocular ao chamado, confuso, localizando estímulos dolorosos). Rigidez de nuca presente.

Glicemia capilar = 72 mg/dL.

Hemograma: Hb = 10 g/dL; Ht = 33%, plaquetas = 150.000/mm³, leucócitos = 24.400/mm³ (11% bastões, 82% segmentados).

Bioquímica sérica: sódio = 135 mmol/L, potássio = 4,8 mmol/L, ureia = 90 mg/dL, creatinina = 1,8 mg/dL.

Tomografia computadorizada de crânio: imagem a seguir.



Exame do líquor: 1210 células/mm³, 98% de neutrófilos; glicose = 7 mg/dL; proteínas = 161 mg/dL. Bacterioscopia: não foram observadas bactérias. Cultura em andamento.

Diante do quadro relatado, qual é a conduta terapêutica mais adequada?

- A Aciclovir intravenoso.
- B Anfotericina B.
- C Ceftriaxona.
- D Ceftriaxona + ampicilina.
- E Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol.

Questão 11 **Complicações** **Manifestações clínicas** **Neurologia**

Sobre as encefalites, assinale a alternativa correta:

- ☐ A Seu principal agente etiológico no Brasil é o Herpes Simples Vírus 1.
- ☐ B Apresentam melhor prognóstico que as meningites.
- ☐ C Quando cursam com sinais meníngeos, a sintomatologia meníngea se sobrepõe à resultante do acometimento primário do encéfalo.
- ☐ D São definidas como infecções das membranas que envolvem e protegem o sistema nervoso central.
- ☐ E Nas encefalites, o exame do líquido sempre está alterado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000151822](#)

Questão 12 **Meningites**

A meningite tanto pode ser causada por vírus como por bactéria, sendo esta a mais comum. A meningite é uma inflamação das membranas que recobrem e protegem o:

- ☐ A Sistema linfático.
- ☐ B Sistema nervoso.
- ☐ C Sistema muscular.
- ☐ D Sistema cardiovascular.

4000146649

Questão 13 **Meningites**

Considerando a causa da meningite, é CORRETO afirmar:

- ☐ A A meningite meningocócica é causada pela bactéria *Neisseria meningitidis* ou *Neisseria intracellularis*.
- ☐ B O meningococo é uma bactéria do tipo diplococo que causa a doença tanto no ser humano quanto em animais.
- ☐ C O meningococo é um vírus que não sobrevive muito na atmosfera.
- ☐ D A meningite é uma doença de causa desconhecida.

4000146643

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. O₂ = 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 **Etiologia**

Homem, 22 anos, sem antecedentes mórbidos, apresenta, há 48 horas, febre alta, prostração, cefaleia, vômitos e pequenas manchas violáceas na pele, disseminadas pelo corpo, que rapidamente têm aumentado em densidade. Na admissão hospitalar, o paciente se apresenta em mau estado geral, sonolento, com confusão mental e Glasgow = 13. Exame físico: pressão arterial = 100 x 60 mmHg, FC = 112 bpm, T axilar = 39 °C, ausculta pulmonar limpa, ausculta cardíaca normal, petéquias violáceas disseminadas pelo tronco e membros; presença de rigidez de nuca ao exame neurológico. O agente etiológico mais provavelmente envolvido no caso é

- A** a *Neisseria gonorrhoeae*.
- B** a *Neisseria meningitidis*.
- C** o *Treponema pallidum*.
- D** o *Staphylococcus aureus*.
- E** o *Enterococcus faecalis*.

4000146429

Questão 16 **Neurotuberculose e Tuberculose Meníngea** **Meningites**

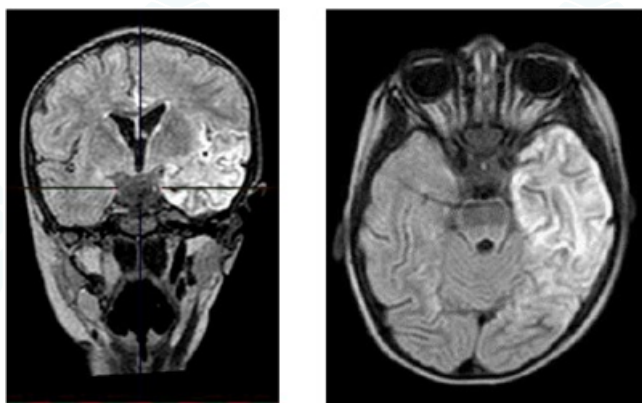
Menor de 1 ano de idade, com quadro de tosse e leve dispneia há 40 dias, com febre baixa intermitente, foi atendido algumas vezes em UPA, onde foram prescritos 2 esquemas de antibióticos orais, sendo o primeiro de amoxicilina oral por 10 dias e o segundo de azitromicina por 5 dias, com doses normais. Não houve melhora do quadro, mantendo imagem radiológica de infiltrado pulmonar em hemitórax direito. Há 1 semana, vem evoluindo ainda com febre, com aparecimento de choro frequente e irritabilidade. Foi realizado punção lombar, com alguns resultados do exame do líquido, apresentando pleocitose de 450 leucócitos/mm³, sendo 90% de linfócitos e 10% de polimorfonucleares, com proteinorraquia de 160mg% e glicorraquia de 68mg%. Aguarda-se outros exames do líquido. Baseado nesses dados, a PRINCIPAL hipótese diagnóstica é:

- A Meningite bacteriana.
- B Meningoencefalite herpética.
- C Meningite criptocócica.
- D Meningoencefalite tuberculosa.

4000146213

Questão 17 Meningoencefalite herpética

Uma paciente de um ano e oito meses de idade, previamente hígida, com história de dois picos febris de 38 °C há um dia, associados à coriza, à obstrução nasal e à letargia, apresentou, hoje pela manhã, crise convulsiva tônico-clônica generalizada e foi levada ao pronto-socorro infantil. Foi admitida, em sala de emergência, após trinta minutos de crise, que cessou após a administração de midazolam intravenoso. Ao exame, encontrava-se em regular estado geral, febril (38,2 °C), sonolenta, mas responsiva a estímulo verbal e reativa ao exame, e com pupilas isocóricas e fotorreagentes, sem sinais meníngeos. Ausculta pulmonar com raros roncosp, FR de 24 ipm e sat. de O2 de 97% em ar ambiente. Ausculta cardíaca e exame abdominal sem alterações, com FC de 123 bpm e PA 85 x 45 mmHg, sem deficits motores. Realizou a ressonância magnética cujas imagens são mostradas a seguir.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A Deve-se realizar fundo de olho e radiografia de corpo inteiro, internar a paciente e notificar a vara da infância.
- B Deve-se solicitar coleta de liquor, administrar dexametasona e, após trinta minutos, iniciar ceftriaxone (100 mg/kg/dia).
- C O quadro é compatível com esclerose múltipla e há indicação de pulsoterapia com metilprednisolona o mais precocemente possível.
- D Deve-se iniciar imediatamente aciclovir endovenoso, programar coleta de liquor e considerar restrição hídrica se a paciente evoluir com hiponatremia e oligúria.
- E O quadro é compatível com encefalomielite difusa aguda e requer início imediato de corticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000145908

Questão 18 Neurologia Meningoencefalite herpética

Sobre as encefalites, assinale a alternativa correta:

- A Seu principal agente etiológico no Brasil é o Herpes Simples Vírus 1.
- B Apresentam melhor prognóstico que as meningites.
- C Quando cursam com sinais meníngeas, a sintomatologia meníngea se sobrepõe à resultante do acometimento primário do encéfalo.
- D São definidas como infecções das membranas que envolvem e protegem o sistema nervoso central.
- E Nas encefalites, o exame do líquido sempre está alterado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145414](#)

Questão 19 Meningites

Homem, 55 anos de idade, natural e procedente de São Paulo, procura PS com cefaleia há 3 semanas e piora nos últimos dias, tornando-se refratária a analgésicos. Sem outras queixas. Nega comorbidades. TC de crânio: sem visualização de lesões expansivas. Líquido cefalorraquidiano: 350 células/mm³, predomínio de linfócitos, glicose normal e ausência de bactérias na pesquisa direta. Quais são as principais hipóteses diagnósticas?

- A Tuberculose, paracoccidiodomicose, coccidiodomicose.
- B Tuberculose, paracoccidiodomicose, esporotricose.
- C Tuberculose, esporotricose, nocardiose.
- D Tuberculose, criptococose, histoplasmose.

4000144711

Questão 20 Quimioprofilaxia

Na Doença Meningocócica, a quimioprofilaxia, embora não assegure efeito protetor absoluto e prolongado, tem sido adotada como uma medida eficaz na prevenção de casos secundários.

Qual antibiótico é indicado para a quimioprofilaxia de contatos próximos de casos suspeitos de meningite por *H. influenzae* tipo b e doença meningocócica?

- A Ceftriaxona.
- B Rifampicina.
- C Pirazinamida.
- D Isoniazida.
- E Etambutol.

4000142733

Questão 21 Etiologia

Os principais agentes causadores de meningites em neonatos são:

- A *Haemophylus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* e *Neisseria meningitidis*.
- B *Listeria spp*, *Streptococcus agalactiae* e *Haemophylus influenza*.
- C *Streptococcus agalactiae*, *Haemophylus Influenzae* e *Streptococcus pneumonia*.
- D *Escherichia coli*, *Listeria spp* e *Streptococcus agalactiae*.

4000141622

Questão 22 Diagnóstico

Menina de 5 anos, previamente hígida, dá entrada no pronto-socorro com 2 dias de febre, cefaleia e vômitos. Ao exame físico, está em regular estado geral, febril, com rigidez de nuca. O líquido colhido revelou: 180 leucócitos (30% neutrófilos, 60% linfócitos, 10% monócitos), 20 hemácias, proteína = 60 mg%, glicose = 70 mg%.

A principal hipótese diagnóstica é:

- A acidente de punção.
- B encefalite herpética.
- C meningite bacteriana.
- D meningite viral.
- E meningotuberculose.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141071](#)

Questão 23 Meningites bacterianas

Mulher, 45 anos, é internada no setor de emergência com história de febre e diminuição do nível de consciência nas últimas 24 horas. Exame físico: presença de sinais meníngeos. Tomografia computadorizada (TC) de crânio: normal. Após a realização da punção lombar, os resultados da análise do líquido foram: celularidade = 1200/ μ L com 80% de polimorfonucleares; glicose = 10mg/dL e proteínas = 320mg/dL.

O achado é sugestivo de meningite:

- A fúngica.
- B bacteriana.
- C viral.
- D amebiana.

4000137391

Questão 24 Quimioprofilaxia

Jovem de 23 anos é internado com quadro de febre, calafrios e cefaleia. O exame clínico mostra sinais de irritação meníngea. Não há sinais focais. O médico procede à punção lombar, que revela predomínio de granulócitos e presença de diplococos Gram-negativos aos pares. O resultado do látex é positivo para meningococo. O tratamento é imediatamente iniciado com penicilina cristalina 24.000.000UI.

Em relação à profilaxia de recaída e transmissão para terceiros, ao final do tratamento, o médico deve orientar o paciente a fazer profilaxia:

- A só dele mesmo, com rifampicina.
- B só dele mesmo, com ceftriaxone.
- C dos contactantes íntimos e a sua própria, com rifampicina.
- D dos contactantes íntimos e a sua própria, com ceftriaxone.

4000133703

Questão 25 Quimioprofilaxia

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente de dois anos, que frequenta uma creche, foi diagnosticado com meningite bacteriana. No liquor, foi isolado o *Streptococcus pneumoniae*, sendo que a sorotipagem identificou o sorotipo 19A.

Em relação à profilaxia antimicrobiana dos contactantes de sua sala, qual deve ser a conduta?

- A Prescrever Rifampicina oral por dois dias.
- B Prescrever Ceftriaxone intramuscular em dose única.
- C Não prescrever a profilaxia.
- D Prescrever Azitromicina oral em dose única.

4000131358

Questão 26 Meningites

Paciente de 18 anos, sem doenças prévias, queixa-se de febre alta (39,5° C) há 24 horas e cefaleia holocraniana, em aperto, intensidade 9/10, sem fatores de melhora ou piora. Relata, ainda, sete episódios de vômitos nas últimas três horas, inicialmente com restos alimentares, posteriormente apenas bile e suco gástrico, sem sangue e sem náuseas. Sinais vitais: FC 100 bpm; PA 140 x 90 mmHg; FR 20 irpm. Escala de Glasgow: 15. Exame físico: rigidez de nuca, sem outras alterações.

Sobre o caso apresentado, é correto afirmar:

- A O tratamento empírico deve combinar ceftriaxone e ampicilina.
- B Antes de proceder à punção liquórica, é importante realizar fundoscopia.
- C O uso de corticoide está indicado nos casos de meningite por hemófilo e pneumococo, com o objetivo de reduzir complicações neurológicas.
- D Os principais agentes bacterianos associados à meningite, no Brasil, são o hemófilo e o meningococo.
- E A toxemia na meningococcemia está associada à menor expressão de antígenos lipopolissacarídicos pela *N. meningitidis*.

4000130965

Questão 27 Meningites bacterianas

Assinale a alternativa correta em relação à meningite causada por *Neisseria meningitidis*.

- A O período de incubação médio é de 7 a 10 dias, podendo se estender por até 15 dias.
- B O período de transmissibilidade persiste até que o meningococo desapareça da nasofaringe, o que ocorre a partir de 72 horas do início da antibioticoterapia adequada.
- C O regime antibiótico recomendado pelo Ministério da Saúde para adultos não imunocomprometidos é de 2 g de ceftriaxona a cada 24 h por sete dias.
- D O modo de transmissão é o contato direto pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias de pessoas infectadas sintomáticas ou portadores assintomáticos da bactéria.
- E De acordo com o Ministério da Saúde, a quimioprofilaxia está indicada para todos os profissionais da saúde que atenderam o paciente antes do início da antibioticoterapia, sendo a rifampicina o medicamento de escolha.

4000129736

Questão 28 **Neurotuberculose e Tuberculose Meníngea** **Meningites**

Leia o caso clínico a seguir.

A.M.S., masculino, de 38 anos, saudável até então, vem apresentando febre baixa e cefaleia há três semanas e apresenta, há 12 horas, náuseas e vômitos em jato. Teste rápido de HIV negativo. Ao ser avaliado na UPA, apresentava confusão mental, rigidez de nuca e sinal de Brudzinski presente. O líquido foi retirado, apresentava-se turvo e, ao exame, apresentou os seguintes parâmetros: celularidade: 680 cel/mm³/88% linfomonucleares; proteína: 165 mg% (N = 15-50) e glicose: 25 mg% (N = 45-100). Bacterioscopia e culturas em andamento.

Nesse caso, a partir dos dados clínicos epidemiológicos, o diagnóstico mais provável é meningite

- A estafilocócica.
- B meningocócica.
- C tuberculosa.
- D viral.

4000129638

Questão 29 **Tratamento**

Recém-nascido apresentou taquipneia, gemência e febre de 38,5°C com 24 horas de vida. A mãe, com diagnóstico de corioamnionite, teve a bolsa rota 20 horas após o início do trabalho de parto. O parto foi vaginal. O escore de Apgar indicou 9 no 5º minuto, sem necessidade de manobras de reanimação. A equipe neonatal solicitou a realização de hemocultura e leucograma, o qual demonstrou leucocitose. Que conduta, dentre as abaixo é a mais adequada?

- A Aguardar o resultado da hemocultura para indicar antibioticoterapia
- B Administrar ampicilina e gentamicina intravenosas considerando como prováveis agentes etiológicos *Streptococcus do grupo B*, *Lysteria monocytogenes* e *Escherichia col*.
- C Administrar vancomicina intravenosa, considerando como prováveis agentes etiológicos *Streptococcus do grupo B*, *Lysteria monocytogenes* e *Staphylococcus aureus*
- D Administrar ceftriaxona intramuscular 1 vez/dia até o resultado do antibiograma.

4000129200

Questão 30 Tratamento

Homem, 23a, estudante, procurou o Pronto Socorro com dor de cabeça intensa, febre não medida e vômitos há um dia. Exame físico: T= 38,9°C; neurológico: rigidez de nuca presente. Líquor: leucócitos= 3.305/mm³ (78% de neutrófilos, 21% de linfócitos e 1% de monócitos), proteínas= 250 mg/dL glicorraquia= 10mg/dL; glicemia= 85 mg/dL. A TERAPEUTICA ANTIMICROBIANA INTRAVENOSA É:

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

Essa questão possui comentário do professor no site 4000130276

Questão 31 Tratamento

A quimioprofilaxia para doença meningocócica

- A assegura efeito protetor absoluto e prolongado e, por isso, tem sido adotada como uma medida eficaz na prevenção de casos secundários.
- B é feita com ciprofloxacino, que deve ser administrado na dose de 5 mg/kg/dia, e simultaneamente a todos os contatos próximos, preferencialmente, até 48 horas da exposição à fonte de infecção (doente).
- C é uma medida para prevenção de casos secundários, que são raros e, geralmente, ocorrem nas primeiras 48 horas a partir do primeiro caso.
- D é recomendada para todos os profissionais da área de saúde que atenderam o caso de doença meningocócica.
- E é recomendada para contatos próximos, como: moradores do mesmo quarteirão, moradores de alojamentos, quartéis, comunicantes de creches e escolas e pessoas diretamente expostas às secreções do paciente.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000120488

Questão 32 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 33 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/mm³), 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 34 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, hipocorado 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/mm³, 80 % de neutrófilos (VR = 0 - 5 células/mm³); 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](#)

Tipos de Sutura e Suas Principais Características

Um adolescente com 17 anos de idade estava praticando mountain bike quando sofreu uma queda em um trecho cheio de lama e feriu o dorso, há cerca de quatro horas. Ao exame físico, na Unidade de Pronto-Socorro, observou-se ferimento com cerca de seis centímetros de extensão em região escapular, acometendo a pele e o tecido subcutâneo, sem sangramento ativo, bordos regulares, sujo de terra. A mãe dele informou que todas as vacinas regulares foram feitas nas datas previstas e que a vacina antitetânica foi feita há cinco anos. Depois da limpeza da ferida, qual é a conduta indicada

- A Desbridamento das bordas, curativo e cicatrização por segunda intenção, imunoglobulina antitetânica.
- B Sutura primária, sem necessidade de imunoglobulina ou toxoide tetânico.
- C Sutura primária, toxoide tetânico e imunoglobulina antitetânica.
- D Desbridamento das bordas, sutura primária e toxoide tetânico.

4000126999

Questão 36 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/mm³ (Valor de referência = 4,500 - 11,000/mm³), à custa de neutrofilia, com desvio à esquerda; plaquetas = 127,000/mm³ (Valor de referência = 150.000-350.000/mm³); 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](#)

Respostas:

[illegible]