

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 Tratamento

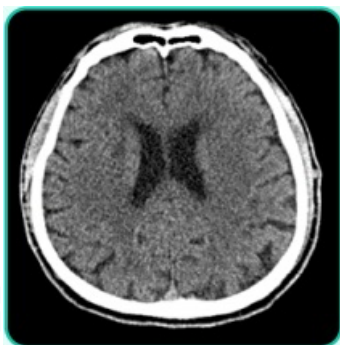
Um homem de 70 anos, diabético em tratamento regular, foi levado ao pronto-socorro por familiares para avaliação com rebaixamento do nível de consciência há algumas horas. Exame físico: mau estado geral, desidratado +++/4+, descorado +/4+, acianótico, anictérico, temperatura axilar: 37,7°C, frequência 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 liquor: 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.

4000152528

Questão 3 Meningites

Um homem com 30 anos de idade, previamente hígido, é admitido no pronto-socorro com quadro de febre alta, cefaleia e vômitos há um dia. Ao exame físico, encontra-se em regular estado geral, toxemiado, febril (temperatura axilar = 38,1°C), com PA = 90 x 60 mmHg, FC = 120 bpm, desidratado ++/4+, descorado +/4+, acianótico, anictérico. Apresenta rigidez de nuca. O resultado do exame do líquido cefalorraquidiano (líquor) mostra 2500 células/mm³, 91% de neutrófilos; glicose = 15 mg/dL (glicose sérica = 72 mg/dL); proteínas = 280 mg/dL; bacterioscopia pelo Gram: não se observa bactérias; cultura em andamento. Diante desse quadro clínico, qual é o diagnóstico correto?

- A Meningite viral.
- B Meningite por fungo.
- C Meningite bacteriana.
- D Meningite tuberculosa.

4000152065

Questão 4 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 5 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 6 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 7 Tétano Prevenção do tétano acidental

Paciente menor, sexo masculino, de 9 anos, hígido, brincava no terreno próximo a sua casa, região rural, quando foi ferido na perna. Foi levado ao serviço de emergência e atendido cinco horas após o traumatismo. O exame físico revelou ferimento perfurocortante profundo em membro inferior esquerdo, com 5 cm de comprimento. A ferida apresentava-se suja, com presença de restos de terra e folhagem. A mãe trazia a carteira vacinal da criança onde constava que havia recebido quatro doses da vacina tríplice bacteriana, sendo a última dose aplicada havia 8 anos.

Além da limpeza adequada da ferida e curativo, assinale a alternativa que apresenta a conduta correta em relação à profilaxia de tétano nesse paciente.

- A Administrar imunoglobulina humana antitetânica 5000 UI, via intramuscular.
- B Aplicar apenas dose de reforço da vacina antitetânica.
- C Refazer esquema de vacinação antitetânica com, pelo menos, 2 doses.
- D Aplicar dose de reforço da vacina antitetânica, mais imunoglobulina humana antitetânica 5 000 UI, intramuscular.
- E Não há necessidade de medidas adjuvantes.

4 000141012

Questão 8 Diagnóstico Manifestações clínicas

Menino, 2 anos de idade, previamente hígido, sem qualquer antecedente epidemiológico, é trazido ao pronto atendimento com febre, vômitos e cefaleia há 12 horas e aparecimento de manchas no corpo há três horas. Exame físico: regular estado geral, com períodos de agitação, hipotenso para idade, perfusão lentificada, petéquias subconjuntivais e equimoses em membros inferiores. Ausência de sinais meníngeos. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A Meningococcemia
- B Dengue hemorrágico
- C Púrpura trombocitopênica idiopática
- D Púrpura de Henoch-Schönlein
- E Febre maculosa

Essa questão possui comentário do professor no site 4000012314

Questão 9 Tratamento Etiologia

Homem, 20 anos de idade, é levado ao pronto socorro com dor de cabeça e febre alta há 2 dias, e acompanhante refere sonolência e confusão há 6 horas. Exame físico: sonolento, PA = 85x50 mmHg, FC = 110 bpm, Temperatura axilar = 39,6°, rigidez de nuca e petéquias difusas pelo corpo. Líquor = 750 (até 4 mm³) células com 85% de neutrófilos e 15% de linfócitos, proteína 300 mg/dL (até 40 mg/dL), lactato 82 mg/dL (8 a 19 mg/dL), glicose 12 mg/dL (glicose sérica 120mg/dL), e presença de diplococos gram negativos. Qual é o agente causal e o tratamento?

- A Streptococcus pneumoniae, Vancomicina IV 1g de 8/8h
- B Neisseria meningitidis, Ceftriaxone 2g IV de 12/12h
- C Neisseria meningitidis, Aciclovir 750mg IV de 8/8h
- D Haemophilus influenzae, Ceftriaxone 2g IV de 12/12h
- E Streptococcus pneumoniae, Cefepime 1g IV 12/12h

Essa questão possui comentário do professor no site 4000011346

Questão 10 Raiva Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças agravos e eventos de saúde pública

Você é médico em uma UBS num município em que a raiva é controlada e atende uma mulher de 32 anos com ferimento corto-contuso leve na perna direita por mordedura canina. Ela refere vacinação em dia, embora não tenha apresentado sua Carteira de Vacinação. A mordedura ocorreu durante tentativa de contenção de briga entre dois cachorros, um dos quais pertencia à paciente. O cachorro agressor era conhecido, sadio e com a vacinação completa (comprovada pelas carteiras de vacinação do animal). Considere as condutas abaixo:

- I - Observar o animal agressor por 10 dias.
- II - Notificar raiva humana.
- III - Aplicar soro antirrábico.
- IV - Aplicar vacina dT.
- V - Aplicar vacina antirrábica em 4 doses.
- VI - Notificar acidente por animal potencialmente transmissor da raiva (atendimento antirrábico).

Qual alternativa mostra as condutas iniciais corretas referentes ao caso?

- A II, III e V.
- B IV, V e VI.
- C III, V e VI.
- D II, IV e V.
- E I, IV e VI.

4000006069

Questão 11 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 12 Tratamento

Paciente de 4 anos previamente hígido, é levado ao PS com quadro de febre alta (39°C) e irritabilidade há 1 dia. Ao exame físico apresenta-se em regular estado geral, prostrado e febril (38,8°C). Percebe-se rigidez nuchal. Coração com bulhas rítmicas taquicárdicas (FC = 145) sem sopros. Pulmões livres e abdome distendido com fígado a 2,5 cm do rebordo costal direito. Foi obtido liquor por punção lombar que revelou: 150 leucócitos/mm³; 90% de polimorfonucleares e 10% de linfomonócitos; Glicorraquia = 10 mg/dl e proteínorraquia = 120 mg%; Bacterioscopia com cocos gram negativos. É opção para a adequada profilaxia dos contactantes deste paciente:

- A Ceftriaxona 50 mg/kg, dose única, em menores de 12 anos.
- B Ciprofloxacino 500 mg VO de 12/12h por 2 dias, em adultos.
- C Rifampicina 20 mg/kg 1x/dia por 4 dias, em menores de 12 anos.
- D Ceftriaxona 100 mg/kg, dose única, em maiores de 12 anos.
- E Ceftriaxona 125 mg, dose única, em menores de 12 anos.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127549

Questão 13 Definição Etiologia

A tabela abaixo apresenta uma classificação dos principais estreptococos patogênicos com algumas das síndromes clínicas associadas a estes agentes. Os agentes I, II e III correspondem, respectivamente aos estreptococos.

Agente Estreptococo	Padrão de Hemólise	Grupo de Lancefield	Síndrome Clínica
I	β	B	Pneumonia neonatal
II	α	—	Meningite
III	β	A	Glomérulo nefrite difusa aguda

- A agalactiae, bovis e pyogenes.
- B agalactiae, viridans e epidermidis.
- C pneumoniae, agalactiae e epidermidis.
- D agalactiae, pneumoniae e pyogenes.
- E pneumoniae, agalactiae e pyogenes.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000115830](#)

Questão 14 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 15 Complicações Meningites bacterianas Crise adrenal

A falência aguda das suprarrenais, classicamente conhecida como síndrome de Waterhouse-Friderichsen, é observada na

- A Meningococcemia.
- B Tuberculose miliar.
- C Paracoccidiodomicose disseminada.
- D Endocardite bacteriana subaguda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126532](#)

Questão 16 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 17 **Epidemiologia** **Tratamento** **Etiologia**

Um adolescente do sexo masculino de 12 anos de idade é levado à Emergência para avaliação clínica. Apresenta quadro de febre, caquexia 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](#)

Questão 18 **Tétano** **Princípios Básicos do Tratamento de Lesões Cortocontusas**

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 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/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

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/mm³, 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/mm³) 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/mm³, 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/mm³, 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 **Insuficiência adrenal primária** **Eritrodermia micose fungoide e síndrome de Sezary** **Metástases**

NÃO é observada em quaisquer das formas de apresentação clínica da _____ a falência das suprarrenais. Assinale a alternativa que apresenta a patologia que preenche corretamente a lacuna.

- A Neoplasia maligna broncogênica
- B Paracoccidiodomicose
- C Tuberculose
- D Micose fungoide
- E Infecção meningocócica

4 000153850

Questão 24 **Manifestações clínicas**

Uma criança de 4 anos de idade é trazida à Unidade de Saúde da Família (USF) pela mãe que refere que, há cerca de 12 horas, seu filho subitamente passou a apresentar febre e “*fraqueza nas pernas*”. Ao exame físico, a médica percebe diminuição importante da força e tônus muscular nos membros inferiores da criança, conclui que se trata de um quadro de paralisia flácida aguda, suspeita de poliomielite e preenche a ficha de notificação compulsória.

Que outra característica clínica além das mencionadas é típica da poliomielite?

- A Paralisia do terceiro par de nervos cranianos.
- B Fotossensibilidade, cefaleia e convulsões.
- C Acometimento simétrico dos membros inferiores.
- D Perda da sensibilidade tátil nos membros inferiores.
- E Flacidez e ausência de reflexos profundos nos membros inferiores.

4000129331

Questão 25 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 26 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 27 **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

Questão 28 **Prevenção Tratamento Diagnóstico**

Uma médica, durante plantão em serviço de emergência, atendeu um paciente com múltiplas lesões no antebraço direito, vítima de mordedura de cão que ocorrera há 3 horas. O acidente ocorreu na rua, mas o dono do animal foi identificado. O caso deverá ser conduzido por ela de acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, que recomenda

- A iniciar o esquema de vacinação e observar o animal por 10 dias.
- B aplicar o soro antirábico e a vacina por 10 dias.
- C observar o cão durante 10 dias após a exposição, para iniciar a vacinação antirábica.
- D aplicar soro antirábico (dose única) no 10º dia de observação do animal.
- E sacrificar o animal imediatamente para evitar contaminação.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127080

Respostas:

1	B	2	D	3	C	4	D	5	D	6	D	7	B	8	A	9	B	10	E	11	A
12	E	13	D	14	A	15	A	16	A	17	B	18	B	19	C	20	C	21	C	22	C
23	D	24	E	25	D	26	C	27	B	28	A										