

Questão 1 **Tuberculose Latente** **Tuberculose**

Menino, 15 dias de vida, é trazido para consulta de puericultura em aleitamento materno exclusivo, assintomático. Antecedente pessoal: uma dose de vacina de hepatite B. Contactante domiciliar iniciou tratamento de tuberculose pulmonar há um dia. Exame físico sem alterações, com ganho ponderal de 30g/dia em relação à alta hospitalar. **A CONDUTA É:**

- ☐ A Prescrever rifampicina oral por 3 meses e, após, indicar teste tuberculínico.
- ☐ B Prescrever isoniazida oral por 3 meses e, após, indicar a vacina BCG.
- ☐ C Indicar a vacina BCG.
- ☐ D Indicar teste tuberculínico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000184349](#)

Questão 2 **Diagnóstico** **Pediatria** **Tratamento**

Isadora, de oito anos, vem acompanhada da avó para a consulta. A avó relata inapetência, perda ponderal progressiva, tosse seca, palidez e febre não aferida há quatro meses. Refere ainda que não trouxe a neta antes por dificuldade de locomoção à UBS. Quando questionada a respeito dos pais de Isadora, relata que o pai está preso e que a mãe faleceu há um ano por tuberculose. Ao exame físico, você nota quadro de desnutrição grave e ausculta pulmonar abolida em ápice à esquerda. Assinale a alternativa com a conduta a ser tomada.

- ☐ A Solicitar baciloscopia de escarro e radiografia de tórax para diagnóstico de tuberculose por sistema de escore.
- ☐ B Solicitar baciloscopia de escarro e prova tuberculínica para diagnóstico de tuberculose por sistema de escore.
- ☐ C Solicitar baciloscopia de escarro, radiografia de tórax e prova tuberculínica para diagnóstico de tuberculose por sistema de escore.
- ☐ D Estabelecer o possível diagnóstico clínico-epidemiológico de tuberculose pelo sistema de escore e iniciar tratamento para tuberculose corrigido para o peso da paciente.

[4000181403](#)

Questão 3 **Controle dos comunicantes** **Pediatria**

Gestante com diagnóstico de tuberculose e tratamento iniciado há sete dias chega em trabalho de parto e dá à luz recém-nascido em bom estado geral, assintomático, 38 semanas, pesando 2.870 g.

Em relação ao recém-nascido, a conduta correta é

- ☐ A liberar alojamento conjunto e amamentação ao seio materno.
- ☐ B afastar da mãe e deixar com suplementação de fórmula láctea.
- ☐ C restringir contato com a mãe e liberar a amamentação ao seio com máscara.
- ☐ D afastar da mãe por quatro semanas e oferecer leite materno ordenhado no copo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177185](#)

Questão 4 **Diagnóstico** **Pediatria**

Lactente, 13m, interna na Enfermaria de Pediatria com história de cansaço há três dias. Nega episódios de engasgo ou cianose. Antecedente pessoal: terceira internação nos últimos oito meses por quadro semelhante, em todos fez uso de antibioticoterapia e inalação com beta2-agonista; vacinação atualizada. Exame físico: Bom estado geral, FC= 110bpm, FR= 39irpm, oximetria de pulso (ar ambiente)= 95%; pulmões: murmúrio vesicular: presente diminuído em base direita, anteriormente. Radiograma de tórax: opacidade homogênea em topografia de lobo médio, com adenomegalia peri-hilar ipsilateral. Radiogramas de tórax das internações anteriores com imagens semelhantes. O EXAME A SER REALIZADO COM OBJETIVO DE IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE ETIOLÓGICO É:

- A Sorologia para *Mycoplasma pneumoniae*.
- B Cultura para *Bordetella pertussis*.
- C Pesquisa de *Mycobacterium tuberculosis* em lavado gástrico.
- D Sorologia para *Chlamydia pneumoniae*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167378](#)

Questão 5 Manifestações Clínicas Pediatria

Lactente de 2 meses iniciou quadro de vômitos esporádicos há quatro dias, sonolência há 24 horas, e não teve febre aferida. A família o levou para atendimento, pois apresentou episódio convulsivo tônico-clônico generalizado, sem sinal de localização, há uma hora. Nascido de parto normal, AIG, sem complicações, alta com 48h de vida, está em aleitamento materno. A família perdeu o cartão de vacinação. Ao exame físico, o lactente está hipoativo, afebril, corado, hidratado, anictérico e acianótico; FR = 62ipm; FC = 130bpm. Fontanela anterior abaulada. Ausculta cardíaca e respiratória normais, sem esforço respiratório. Restante do exame físico sem alterações. A punção lombar mostrou 80 leucócitos/mm³, 50% de monócitos e 50% de polimorfonucleares, proteína = 200mg/dL, glicose = 38mg/dL. A radiografia de tórax evidenciou infiltrado bilateral, com padrão miliar. A fim de corroborar o diagnóstico, devem ser pesquisados ativamente na anamnese e no exame físico respectivamente:

- A contato com indivíduo com tuberculose / marca da vacina BCG
- B infecção urinária materna na gravidez / hipotensão arterial
- C sorologia materna positiva para CMV / coriorretinite
- D sífilis gestacional / pênfigo palmo-plantar

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164094](#)

Questão 6 Pediatria Laboratório Sistema de Pontuação

Menina de 18 meses, previamente hígida, é trazida para a consulta na Unidade Básica de Saúde. A menor era institucionalizada e foi adotada há 2 meses. A mãe adotiva relata que a menor iniciou há 1 mês com quadro de tosse, febre baixa e inapetência e que foi levada a um pronto-socorro, no qual realizaram radiografia de tórax e prescreveram amoxicilina 50 mg/kg/dia, durante 10 dias, para quadro de pneumonia. O antibiótico terminou há 14 dias, porém a criança continua sintomática. Ao exame físico, está em regular estado geral, emagrecida, descorada +/4, levemente taquipneica, sem desconforto respiratório, com frequência cardíaca de 110 bpm e afebril. Apresenta gânglio cervical de 2 cm de diâmetro. Ausculta pulmonar com roncos e estertores subcrepitantes difusos. Ausculta cardíaca e abdome sem alterações.

Recebeu as seguintes vacinas, de acordo com a caderneta de vacinação: BCG e hepatite B ao nascimento, 3 doses de pentavalente e VIP com 2, 4 e 6 meses, 2 doses de pneumocócica 10-valente e 2 doses de meningocócica conjugada tipo C com 3 e 5 meses.

Exames realizados no início do quadro: radiografia de tórax apresenta condensação em lobo médio e hemograma: Hb = 10,1 g/dL, Ht = 30%, volume corpuscular médio (VCM) = 68 μ^3 , concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) = 28 g/dL, coeficiente de variação do volume eritrocitário (RDW) = 18%, leucócitos = 10 200 (3% bastonetes, 56% segmentados, 3% eosinófilos, 2% monócitos, 36% linfócitos), plaquetas = 390 000/mm³.

Antes da adoção, foram realizadas as sorologias para HIV, sífilis e hepatite C, todas negativas.

Em relação ao quadro pulmonar, a conduta médica na consulta de hoje deve ser:

- A prescrever amoxicilina-clavulanato para cobrir agentes produtores de beta-lactamase.
- B prescrever cefalexina, para cobertura de estafilococos.
- C encaminhar para internação hospitalar para receber antibioticoterapia parenteral.
- D solicitar teste tuberculínico e retorno precoce para reavaliação.
- E prescrever corticoide oral, inalações com beta-2 adrenérgico e repetir radiografia de tórax.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141057](#)

Questão 7 Tuberculose Tuberculose TB Tuberculose

Em relação à tuberculose, é correto afirmar que

- A a vacina BCG deve ser aplicada ao nascer e protege contra as formas mais graves da doença que acomete a criança.
- B os adultos vacinados quando crianças devem ser revacinados.
- C a vacina BCG confere imunidade permanente contra a doença.
- D se trata de uma doença que, no passado, foi altamente prevalente no Brasil, mas não se configura mais como um problema de saúde pública.
- E a vacina BCG deve ser aplicada nos adultos que foram imunizados ao nascer, não havendo qualquer contraindicação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140987](#)

Questão 8 Controle dos comunicantes

Lactente do sexo feminino, 18 meses de idade, previamente hígida, chega à Unidade Básica de Saúde para atendimento. O pai foi diagnosticado com tuberculose pulmonar há 20 dias e está em tratamento regular com esquema quádruplo. A criança está assintomática e com exame clínico normal. Apresenta radiografia de tórax sem alteração e Prova Tuberculínica de 6 mm. Carteira vacinal registra BCG ao nascimento, porém não há cicatriz no local da aplicação da vacina.

De acordo com o protocolo do Ministério da Saúde, a conduta para esta criança será:

- A Prescrever tratamento com esquema tríplice.
- B Iniciar quimioprofilaxia com rifampicina.
- C Repetir Prova Tuberculínica em 8 semanas.
- D Fazer BCG e observar clinicamente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140754](#)

Questão 9 Tuberculose Latente

Criança de 18 meses é levada ao posto de saúde para investigação de tuberculose, pois mora com seu avô, recentemente diagnosticado com a forma pulmonar da doença. A família refere quadros respiratórios autolimitados de resfriados com períodos assintomáticos. A criança é hígida e tem exame físico e desenvolvimento normais. O peso, a estatura e o IMC são normais para a idade. A vacinação está em dia. A radiografia de tórax é normal e a prova tuberculínica (PT) é de 15mm. A conduta adequada para esse caso, inicialmente, é administrar:

- A isoniazida com duração de tratamento de seis a nove meses (180 doses)
- B rifampicina, isoniazida e pirazinamida com duração de tratamento de dois meses
- C rifampicina e isoniazida com duração de tratamento de quatro a seis meses (120 doses)
- D rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol com duração de tratamento de dois meses

Essa questão possui comentário do professor no site [4000077327](#)

Questão 10 Controle dos comunicantes Tuberculose Latente

Lactente, 8 meses, é levado à consulta de puericultura. Está assintomático e apresenta ganho ponderal adequado. Cicatriz vacinal de BCG presente. A mãe relata que o pai, ex- presidiário, foi diagnosticado com tuberculose pulmonar e iniciou tratamento com esquema básico há dez dias. A radiografia de tórax do lactente não tem alterações significativas, e o resultado da prova tuberculínica foi 6mm. A conduta mais adequada é:

- A iniciar tratamento para tuberculose latente com isoniazida ou rifampicina
- B repetir prova tuberculínica em 8 semanas para avaliar se ocorrerá viragem tuberculínica
- C acompanhamento clínico apenas, pois não há sinais de infecção pelo M. tuberculosis
- D repetir a radiografia de tórax em 8 semanas

Essa questão possui comentário do professor no site [4000076794](#)

Questão 11 Controle dos comunicantes Filhos de mães bacilíferas

Uma criança recém-nascida cuja mãe tenha tuberculose bacilífera deverá receber o mais precocemente possível:

- A Vacina BCG intra-dérmica
- B Isoniazida
- C Vacina BCG oral
- D Isoniazida, rifampicina e pirazinamida

4000179869

Questão 12 Tuberculose Latente

Menino, 4a, comparece à Unidade Básica de Saúde para investigação de tuberculose. Antecedentes familiares: pais em tratamento para tuberculose há 30 dias. Imunização adequada para a idade. Assintomática. Radiograma de tórax: sem alteração. Teste tuberculínico = 5 mm. A CONDUTA É :

- A Iniciar tratamento de infecção latente pelo Mycobacterium tuberculosis.
- B Repetir teste tuberculínico dentro de 8 a 12 semanas.
- C Tratamento para tuberculose ativa.
- D Observação clínica com seguimento ambulatorial.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000097918](#)

Questão 13 Exame de Imagem Laboratório Sistema de Pontuação

Escolar de seis anos é trazido à consulta ambulatorial, com história de febre diária e tosse há 16 dias. Há 12 dias foi levado ao pronto atendimento, onde foi realizado radiografia de tórax que evidenciou infiltrado em lobo hemitórax direito, sendo iniciado tratamento com amoxicilina oral. Não houve melhora dos sintomas após curso de dez dias de antibiótico. Ao exame, paciente em bom estado geral, eupneico, com discreta diminuição do murmúrio vesicular em hemitórax direito e sem outras alterações. Nova radiografia de tórax mostra aumento da área de infiltrado pulmonar. Mãe relata que o pai está tossindo há dois meses. Foi iniciada a investigação da criança com duas amostras de escarro induzido com BAAR negativo e PPD de 6 mm. O diagnóstico e a conduta para esse caso, respectivamente, são:

- A Tuberculose latente / iniciar isoniazida.
- B Tuberculose pulmonar / iniciar esquema RIP.
- C Pneumonia por germe atípico / iniciar azitromicina.
- D Pneumonia por germe resistente / iniciar amoxicilina + clavulanato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000073138](#)

Questão 14 Tuberculose e infecção pelo HIV Tratamento

Qual é a conduta terapêutica para uma criança de 10 anos de idade infectada pelo HIV, recebendo Tratamento Antirretroviral (TARV), com diagnóstico recente de Tuberculose doença (TB)?

- A Iniciar o tratamento de TB imediatamente e continuar TARV apenas se os valores de CD4 estiverem anormais.
- B Iniciar o tratamento de TB imediatamente e continuar TARV ajustando o esquema para diminuir o risco potencial de toxicidade.
- C Iniciar o tratamento de TB imediatamente e continuar TARV se a carga viral do HIV estiver detectável e os valores de CD4 estiverem anormais.
- D Suspender TARV por dois meses e iniciar o tratamento para TB para diminuir o risco potencial de toxicidade.
- E Manter TARV até obter controle da replicação viral e, a seguir, iniciar o tratamento para TB.

4000007590

Questão 15 Tuberculose Tuberculose Latente Pediatria

Menino, 4a, é trazido à Unidade Básica de Saúde para tratamento de infecção latente por tuberculose, após ter sido

classificado como risco maior. Mãe relata que a criança é saudável, não tem queixas e recebeu todas as vacinas conforme preconizado no calendário vacinal. No exame físico apresenta marca de BCG.

QUAL O MEDICAMENTO E O TEMPO DE TRATAMENTO.

4000133619

Questão 16 Tuberculose Tuberculose Latente Pediatria

Menino, 4a, é trazido à Unidade Básica de Saúde para tratamento de infecção latente por tuberculose, após ter sido classificado como risco maior. Mãe relata que a criança é saudável, não tem queixas e recebeu todas as vacinas conforme preconizado no calendário vacinal. No exame físico apresenta marca de BCG.

CITE OS CRITÉRIOS QUE FORAM UTILIZADOS PARA A INDICAÇÃO DO TRATAMENTO.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000133618](#)

Questão 17 Sistema de Pontuação

Menina de três anos apresenta tosse produtiva, febre de até 39°C e taquipneia há quatro dias. Procurou atendimento médico e lhe prescreveram amoxicilina, a qual está em uso há 24 horas. Tem história vacinal completa e apresenta marca de BCG. Na história familiar, o pai está com tuberculose em tratamento há dois meses.

Para o diagnóstico de infecção tuberculosa latente, os critérios necessários e o tratamento recomendado para essa criança seriam, respectivamente:

- ☐ A Melhora clínica e radiológica da pneumonia atual após completar tratamento; prova tuberculínica maior ou igual a 5 mm e isoniazida.
- ☐ B Melhora clínica da pneumonia atual após completar tratamento, pesquisa negativa para BAAR no lavado gástrico; prova tuberculínica maior ou igual a 10 mm e isoniazida.
- ☐ C Ausência de melhora dos sintomas, radiografia de tórax com linfonodomegalia hilar; prova tuberculínica maior ou igual a 5 mm e esquema RIP.
- ☐ D Ausência de melhora de sintomas, radiografia de tórax com linfonodomegalia hilar; prova tuberculínica maior ou igual a 10 mm e esquema RIP.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000067528](#)

Questão 18 Controle dos comunicantes

Um recém nascido (RN) de 10 dias de vida, do sexo masculino, é levado ao Posto de Saúde para avaliação, uma vez que seu pai acabou de receber o diagnóstico de tuberculose pulmonar, não tendo ainda iniciado o tratamento. A mãe não possui queixas específicas em relação à criança. A gestação e o parto não apresentaram intercorrências e o aleitamento materno segue sem dificuldades. O RN mostra-se em bom estado geral, ativo, corado, hidratado e o restante do exame físico é normal. Nessa situação, qual das condutas seguintes é a mais adequada?

- A** Não vacinar o RN com a BCG, iniciar isoniazida e mantê-la por 3 meses. Após esse período, o recém-nascido deverá realizar PPD. Se o resultado for maior que 5 mm, manter a medicação por mais 3 meses. Se for menor que 5 mm, suspender a medicação e vacinar com BCG.
- B** Não vacinar o RN com a BCG, iniciar isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol, e mantê-los por 3 meses. Após esse período, realizar PPD. Se o resultado for maior que 5 mm, manter as medicações por mais 3 meses. Se for menor que 5 mm, suspendê-las e vacinar com BCG.
- C** Vacinar o RN com a BCG, iniciar isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol, e mantê-los por 3 meses. Após esse período, realizar PPD. Se o resultado for maior que 5 mm, manter as medicações por mais 3 meses. Se for menor que 5 mm, suspendê-las e vacinar com BCG.
- D** Vacinar o RN com a BCG, iniciar isoniazida e mantê-la por 3 meses. Após esse período, realizar PPD e radiografia de tórax. Se o resultado for maior que 5 mm e a radiografia suspeita, manter a medicação por mais 3 meses. Se for menor que 5 mm, suspender a medicação e vacinar com BCG.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126565](#)

Questão 19 **Tuberculose Latente** **Sistema de Pontuação**

Pré-escolar de 36 meses é atendido no ambulatório de pediatria com história de contato domiciliar com tio que apresenta tuberculose pulmonar tratada irregularmente. Os critérios para o diagnóstico e tratamento da tuberculose latente nesta criança, respectivamente, são:

- A** Prova tuberculínica "maior ou igual a" 5 mm, radiografia de tórax normal, ausência de sintomas e iniciar isoniazida.
- B** Prova tuberculínica "maior ou igual a" 10 mm, radiografia de tórax com imagem de calcificação, ausência de sintomas e iniciar isoniazida.
- C** Prova tuberculínica "maior ou igual a" 5 mm, radiografia de tórax com linfonodomegalia hilar, sintomas respiratórios e iniciar esquema RIPE.
- D** Prova tuberculínica "maior ou igual a" 10 mm, radiografia de tórax normal, pesquisa negativa para BAAR no lavado gástrico e iniciar esquema RIP.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000070708](#)

Questão 20 **Tuberculose Latente**

Na Unidade Básica de Saúde (UBS), após o diagnóstico de tuberculose (BAAR+++), a mãe de uma criança com sete anos de idade, iniciou o tratamento. A criança não apresenta sintomatologia e foi vacinada com BCG ao nascer.

Qual a conduta mais adequada a ser seguida em relação à criança?

- A Solicitar baciloscopia de escarro e, se o exame for negativo, recomendar reavaliação em seis meses.
- B Solicitar baciloscopia de escarro, exame radiológico do tórax e prova tuberculínica e, se todos forem negativos ou normais, dar alta para a criança.
- C Solicitar prova tuberculínica e, se superior a 10 mm, iniciar o tratamento completo com os medicamentos da primeira e segunda fases, conforme norma vigente no país.
- D Solicitar prova tuberculínica e, se maior ou igual 5 mm, sem achados radiológicos, indicar tratamento da infecção latente.
- E Iniciar tratamento profilático com hidrazida até 3 meses após a negatização do escarro da mãe.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129264](#)

Questão 21 **Manifestações Clínicas** **Tuberculose Latente** **Diagnóstico**

Criança, com 5 anos de idade, mora com os pais em bairro de periferia. Seu pai é fumante, há três meses apresenta tosse crônica, produtiva, sudorese noturna e febre diária e não procura cuidados médicos. Sua mãe é aparentemente saudável. Há três semanas, a criança iniciou tosse produtiva com escarro purulento, febre ao final da tarde e emagrecimento. O cartão de vacinas demonstra que ele foi vacinado com BCG ID no primeiro ano de vida. No atendimento é constatada temperatura oral de 37,5 °C, taquipneia e redução de murmúrio vesicular em terço médio do hemitórax direito. O exame radiológico do tórax mostra condensação homogênea em ápice de pulmão direito. O PPD é de 10 mm.

Qual a conduta terapêutica para essa criança?

- A quimioprofilaxia primária.
- B quimioprofilaxia secundária e controle com exames a cada 2 meses.
- C revacinar com BCG e controle com exames a cada 2 meses.
- D esquema tríplice (2HRZ) e duplo (4HR) e controle com exames a cada 2 meses.
- E esquema quádruplo 2(HRZE) e duplo (5HR) e controle com exames a cada 2 meses.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127248](#)

Respostas:

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