GOIÁS ESTADO INOVADOR

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

SUS Sistema Único de Saúde

UFG UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

EDITAL n. 13/2016

RESIDÊNCIA MÉDICA 2017

PRÉ-REQUISITO EM PEDIATRIA

15/11/2016

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas de conhecimentos sobre Pediatria.

2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.

3. Não é permitida a consulta a pessoas, livros, dicionários, apostilas ou a qualquer outro material.

4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.

5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.

6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.

7. Esta prova tem a duração de quatro horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o cartão-resposta.

8. Você só poderá retirar-se definitivamente da sala e do prédio após terem decorridas três horas de prova podendo levar o caderno de questões.

9. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

CENTRO DE SELEÇÃO UFG

— QUESTÃO 01 —

Em recém-nascidos com diagnóstico confirmado de sífilis congênita, o tratamento de escolha é a

(A) penicilina cristalina.

(B) ceftriaxona.

(C) penicilina benzatina.

(D) eritromicina.

— QUESTÃO 02 —

A sigla "STORCH" é formada por um grupo de doenças infecciosas que podem acometer o recém-nascido, sendo elas:

(A) SIDA (AIDS) – toxoplasmose – rubéola – doença de Chagas.

(B) SIDA (AIDS) – toxoplasmose – rubéola – citomegalovirose – herpes simples.

(C) Sífilis – toxoplasmose – rubéola – catapora – herpes simples.

(D) Sífilis – toxoplasmose – rubéola – citomegalovirose – herpes simples.

— QUESTÃO 03 —

Qual é o nome do método empregado na avaliação da idade gestacional dos neonatos, realizado através do exame físico, podendo ser feito logo ao nascer ou com seis horas de vida, indicado para avaliar os recém-nascidos maiores que 28 semanas de idade gestacional?

(A) New Ballard.

(B) New Ballard modificado por Constantine.

(C) Capurro.

(D) Dubowitz.

— QUESTÃO 04 —

A administração do surfactante pulmonar por via intratraqueal ao neonato é o tratamento de escolha para qual patologia do recém-nascido?

(A) Hipertensão pulmonar do recém-nascido.

(B) Doença pulmonar de membrana hialina.

(C) Taquipneia transitória do recém-nascido.

(D) Síndrome do pulmão úmido.

— QUESTÃO 05 —

O Ministério da Saúde define, como caso de microcefalia, toda criança viva com microcefalia devido

(A) a qualquer causa, primária ou secundária, com ou sem alteração do sistema nervoso central.

(B) ao zika vírus especificamente, com ou sem alteração do sistema nervoso central.

(C) a qualquer causa, primária ou secundária, obrigatoriamente com alguma alteração do sistema nervoso central.

(D) ao zika vírus especificamente e, obrigatoriamente, com alguma alteração do sistema nervoso central.

— QUESTÃO 06 —

Diante de um recém-nascido com microcefalia, em bom estado geral, qual o primeiro exame de imagem que deve ser solicitado para verificar se ele possui algum dano cerebral?

(A) Raio X de crânio.

(B) Ultrassonografia transfontanela.

(C) Tomografia computadorizada de crânio.

(D) Ressonância nuclear magnética de crânio.

— QUESTÃO 07 —

Em todos os casos de nascimento de recém-nascido com microcefalia, deve-se

(A) indicar parto cesárea, devido ao risco de complicações pela via natural de parto.

(B) evitar a amamentação na primeira hora de vida.

(C) colocar o bebê obrigatoriamente sob oxigenioterapia e monitorização contínua.

(D) fazer medida de perímetro cefálico e coleta de exames.

— QUESTÃO 08 —

Recém-nascido necessita de reanimação neonatal em sala de parto. Considerando-se a sequência proposta para os passos iniciais da reanimação neonatal, preconizada pela Sociedade Brasileira de Pediatria, o primeiro procedimento a ser realizado é

(A) avaliar a frequência cardíaca e a respiração do recém-nascido.

(B) secar e desprezar os campos úmidos.

(C) posicionar corretamente a cabeça do recém-nascido.

(D) prover calor para o recém-nascido, para manutenção da temperatura.

— QUESTÃO 09 —

De acordo com o Ministério da Saúde em 2011, alguns passos básicos de cuidado em sala de parto são obrigatórios para recém-nascidos a termo e saudáveis, dentre eles,

(A) avaliar no recém-nascido a presença do vírus HTLV por meio de sorologia.

(B) manter desligado o ar-condicionado em sala de parto.

(C) exigir a presença de um acompanhante para a mãe.

(D) amamentar o recém-nascido na primeira hora de vida.

— QUESTÃO 10 —

Que ponto pode ser ressaltado no processo de produção do leite materno e o momento da amamentação?

(A) O leite materno produzido é armazenado somente nos alvéolos e excretado através dos ductos mamários.

(B) A mama é preparada para a amamentação durante a lactogênese através da ação de vários hormônios, sendo os mais importantes, nesta fase, a prolactina e o estrogênio.

(C) A “descida do leite materno” só vai ocorrer após o nascimento, quando o recém-nascido sugar o seio materno.

(D) O volume de leite produzido na amamentação vai depender diretamente da frequência e do quanto a criança mama.

— QUESTÃO 11 —

É contraindicação “relativa” para o aleitamento materno:

(A) mãe infectada pelo HIV.

(B) mãe infectada pelo HTLV.

(C) mãe portadora de hanseníase.

(D) criança portadora de galactosemia.

— QUESTÃO 12 —

A introdução de alimentos complementares ao aleitamento materno antes dos seis meses de vida do recém-nascido

(A) diminui a porcentagem de mortes infantis nesta faixa etária.

(B) evita diarreia e problemas gastrointestinais.

(C) aumenta o número de hospitalizações por doença respiratória.

(D) reduz a chance de obesidade.

— QUESTÃO 13 —

De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação (PNI) de 2016, qual é a vacina a ser dada em primeira dose a uma criança com três meses de idade?

(A) VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano).

(B) Vacina Meningocócica C (Conjugada).

(C) Vacina Pneumocócica 10 (Valente).

(D) VIP (Vacina Inativada Poliomielite).

— QUESTÃO 14 —

A vacina tríplice viral tem como objetivo imunizar as crianças contra sarampo, caxumba e rubéola. Qual é a doença, além destas três, que se pretende evitar ao indicar a vacina tetra viral?

(A) Citomegalovirose.

(B) Varicela.

(C) Coqueluche.

(D) Dengue.

— QUESTÃO 15 —

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança pré-escolar chega ao pronto-socorro com história de febre em torno de 39 ºC há cinco dias, associada a mialgia e cefaleia importantes. Nega dor articular, pruridos ou manchas na pele. Apresenta-se orientada no tempo e no espaço, e contactuante.

Nesse caso, o diagnóstico para esta criança é uma doença causada pelo vírus

(A) Chikungunya.

(B) Influenzae.

(C) Dengue.

(D) Zika.

— QUESTÃO 16 —

É um sinal de alerta para atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, se a criança aos nove meses

(A) não andar.

(B) não bater palmas.

(C) não engatinhar.

(D) não sentar sem apoio.

QUESTÃO 17

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de 10 anos apresenta dor em tornozelo esquerdo associado a febre há seis dias. Apresenta dor importante à palpação de tíbia distal, com calor local, edema discreto de tornozelo esquerdo. VHS = 50mmHg, PCR = 26.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Osteomielite.

(B) Artrite reativa.

(C) Artrite idiopática juvenil.

(D) Febre reumática.

QUESTÃO 18

Há indicação de intervenção cirúrgica em caso de

(A) hidrocele ao nascimento.

(B) hérnia inguinal ao nascimento.

(C) hérnia inguinal após os seis meses de vida.

(D) hérnia umbilical após um ano de idade.

QUESTÃO 19

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de nove anos, com febre há três dias, dor abdominal intensa, com descompressão brusca positiva, foi operada por suspeita de apendicite. O ato cirúrgico evidenciou apêndice normal, porém com secreção purulenta e fétida em toda a cavidade abdominal, consequente à anexite por gonococo. A criança tinha nas costas várias cicatrizes em linhas horizontais. Veio trazida pela bisavó de 70 anos, com quem mora juntamente com o bisavô de 80.

Nesse caso, após iniciar a antibioticoterapia, deve-se

(A) notificar o Conselho Tutelar e a delegacia da polícia, caso haja confirmação de abuso sexual.

(B) notificar o Conselho Tutelar e os responsáveis sobre a suspeita de abuso sexual.

(C) notificar o Conselho Tutelar e a delegacia de polícia imediatamente.

(D) notificar o Conselho Tutelar e a Vara de infância e Juventude se o exame da genitália estiver alterado.

QUESTÃO 20

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança diagnosticada com febre reumática aos cinco anos, por lesão na válvula mitral e aórtica, apresenta hoje ecocardiograma sem alterações. Recebe benzetacil há cinco anos.

Nesse caso, até quando essa criança deverá continuar com a profilaxia secundária?

(A) Até os 18 anos.

(B) Até os 21 anos.

(C) Até os 25 anos.

(D) Por toda a vida.

QUESTÃO 21

Criança é trazida para a emergência por ingestão de soda cáustica. Após medidas gerais adotadas, o médico deverá prescrever

(A) gelatina dissolvida em água ou clara de ovo.

(B) xarope de ipeca.

(C) lavagem gástrica.

(D) carvão ativado.

QUESTÃO 22

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de seis anos com história de desequilíbrio à marcha há cinco dias, com sensação de formigamento em mãos e pés, febre baixa associada ao quadro. Ao exame: perda da força distal e reflexos profundos abolidos. O liquor demonstrou cinco células, proteínas 70 mg/dl, glicose: 74 mg/dl.

Nesse caso, qual é a conduta terapêutica?

(A) Imunoglobulina humana.

(B) Dexametasona.

(C) Ceftriaxone.

(D) Vitamina B12.

QUESTÃO 23

Qual deve ser o volume calculado para as fases de expansão e manutenção, respectivamente, prescrito para uma criança de 25 kg em desidratação grave?

(A) 2500 ml em duas horas; 1600 ml em 24 horas.

(B) 2500 ml em duas horas; 1750 ml em 24 horas.

(C) 1750 ml em duas horas; 1250 ml em 24 horas.

(D) 1750 ml em duas horas; 1500 ml em 24 horas.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões **24** e **25**.

> Criança de três anos com febre e diarreia há dois dias, sem sangue ou muco. Apresenta-se com saliva espessa, olhos fundos, choro com poucas lágrimas e enchimento capilar menor que três segundos.

QUESTÃO 24

O quadro clínico apresentado pela criança evidencia qual agente?

(A) *E. coli* enteroinvasiva.

(B) *E. coli* enterotoxigênica.

(C) Shigella.

(D) Salmonella.

QUESTÃO 25

Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada?

(A) Plano A, zinco 10 mg/dia.

(B) Plano A, zinco 20 mg/dia.

(C) Plano B, zinco 10 mg/dia.

(D) Plano B, zinco 20 mg/dia.

QUESTÃO 26

Os lactentes sibilantes são considerados de alto risco para asma quando preenchem um critério maior ou dois menores do API (índice preditivo de asma). São consideradas partes do API:

(A) dermatite atópica, rinite alérgica e asma em um dos pais.

(B) dermatite atópica, tosse noturna e IgE aumentada.

(C) dermatite atópica, rinite alérgica e IgE aumentada.

(D) idade > 4 anos, rinite alérgica e IgE aumentada.

QUESTÃO 27

Na prevenção das crises de asma, opta-se, primeiramente, pelo uso de:

(A) brometo de ipatrópio.

(B) beclometasona.

(C) beta-2 de longa duração.

(D) leucotrieno.

QUESTÃO 28

Leia o caso clínico a seguir.

> Escolar de oito anos, com história de febre baixa, emagrecimento e fadiga há 30 dias. Há 15 dias vem apresentando dor abdominal e sangue nas fezes. Hemograma normal; DHL = 323 U/l; radiografia de tórax: micronódulos < 6mm distribuídos difusamente, mediastino normal; tomografia de abdome: múltiplos nódulos, formando conglomerados no mesentério, sem viceromegalias; PPD: 0mm.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

(A) Febre tifoide.

(B) Linfoma Hodgkin.

(C) Linfoma não-Hodgkin.

(D) Tuberculose.

QUESTÃO 29

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de sete anos é admitido no hospital após atropelamento por moto. Apresenta-se torporoso, com dor no flanco esquerdo, taquicárdico, PA: 110x69 mmHg e enchimento capilar quatro segundos.

Após garantir a permeabilidade de vias aéreas e o aporte de oxigênio, deve-se administrar:

(A) Sangue total: 10 ml/kg.

(B) Plasma fresco: 10 ml/kg.

(C) Soro fisiológico: 20 ml/kg.

(D) Soro fisiológico e soro glicosado: 50 ml/kg.

QUESTÃO 30

Leia o caso clínico a seguir.

> Recém-nascido de parto normal evolui com desconforto respiratório e cianose, sem febre. Ausculta pulmonar e cardíaca normais, assim como amplitude dos pulsos periféricos. Saturação de 70% que não melhora com oferta de O_2.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Comunicação intra-atrial.

(B) Atresia pulmonar.

(C) Transposição de grandes vasos.

(D) Tetralogia de Fallot.

QUESTÃO 31

Leia o caso clínico a seguir.

> Lactente de dois anos é trazido ao ambulatório para investigação de tosse crônica, sibilos e baixo peso. Mãe refere que criança apresentou íleo meconial ao nascimento, duas internações por desidratação e uma por pneumonia. Ela e o esposo são asmáticos.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Asma persistente.

(B) Fibrose cística.

(C) Doença do refluxo gastroesofágico.

(D) Deficiência de alfa 1 antitripsina.

QUESTÃO 32

Leia o caso clínico a seguir.

> Escolar de sete anos com tosse e febre baixa há sete dias, roncos e sibilos esparsos na ausculta, sem viceromegalias. Apresentou quadro semelhante há dois meses, com resolução espontânea. Nega secreção nasal ou pulmonar. Radiografia de tórax: micronódulos parahilares, hemograma normal exceto por eosinofilia de 17%.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

(A) Granulomatose com poliangeíte eosinofílica.

(B) Granulomatose com poliangeíte.

(C) Síndrome de Löffler.

(D) Tuberculose.

QUESTÃO 33

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de cinco anos é trazido à emergência por febre há dois dias, tosse ladrante e hoje estridor laríngeo. Ao exame, estridor em repouso e tiragens subdiafragmáticas.

Nesse caso, qual é a conduta?

(A) Nebulização com adrenalina.

(B) Nebulização com soro fisiológico.

(C) Nebulização com salbutamol.

(D) Nebulização com ribavarina.

QUESTÃO 34

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe traz seu filho de 13 meses ao pronto atendimento por febre de 38 ºC, coriza e tosse há três dias. Relata que criança estava bem, mas hoje o quadro piorou, com dificuldade respiratória. Sibilos e estertores difusos à ausculta pulmonar. Radiografia de tórax com retificação do diafragma.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

(A) Asma.

(B) Bronquiolite.

(C) H1N1.

(D) Pneumonia.

QUESTÃO 35

São critérios para internação em casos de pneumonia:

(A) idade inferior a dois meses, comorbidades relevantes e derrame pleural.

(B) idade inferior a seis meses, dispneia e derrame pleural.

(C) impossibilidade de adquisição da medicação, taquipneia e falha no tratamento ambulatorial.

(D) cardiopatia, taquipneia e falha no tratamento ambulatorial.

QUESTÃO 36

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de dez anos com tosse coqueluchoide há sete dias. Ausculta pulmonar normal. Radiografia de tórax com infiltrado intersticial.

Nesse caso, deve-se prescrever:

(A) amoxicilina.

(B) aerolin spray.

(C) claritromicina.

(D) prednisona.

QUESTÃO 37

Leia o caso clínico a seguir.

> Adolescente de 14 anos, com história de icterícia há 20 dias. Apresentava, ao exame, fígado a 5 cm do rebordo costal. TGO: 350UI/l, TGP: 450UI/l, FAN 1:320 e antimúsculo liso positivo.

Nesse caso, qual é o diagnóstico?

(A) Doença de Wilson.

(B) Lúpus eritematoso sistêmico.

(C) Hepatite aguda.

(D) Hepatite autoimune.

QUESTÃO 38

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de cinco anos, com histórico de febre há cinco dias, edema palpebral e mialgia importante. Há um dia, apresentou uma alergia no corpo após o início da amoxicilina. Ao exame: placa em amídala, linfonodos cervicais múltiplos de 2 cm, fígado de 4 cm e baço a 1 cm do rebordo esquerdo.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

(A) amidalite bacteriana e alergia a amoxicilina.

(B) escarlatina.

(C) mononucleose.

(D) toxoplasmose.

QUESTÃO 39

Leia o caso clínico a seguir.

> Paciente de seis anos é trazida ao pronto atendimento por alergias que pioram com o calor e exposição ao sol há seis dias. Mãe percebeu coriza no início do quadro e "bochechas avermelhadas". O médico percebeu um aspecto rendilhado do exantema, sem outras alterações do exame físico.

Nesse caso, qual é o agente envolvido?

(A) Parvovírus B19.

(B) Herpes 6.

(C) Epstein Barr.

(D) Citomegalovírus.

QUESTÃO 40

Leia o caso clínico a seguir.

> Recém-nascido GIG, com 36 horas de vida, apresenta-se com glicemia de 23 mg/dl.

Nesse caso, qual é a conduta?

(A) Ofertar leite materno no copinho.

(B) Infundir soro glicosado com velocidade de infusão de glicose de 6 mg/kg/min.

(C) Infundir 2 mL/kg de soro glicosado a 10% a uma velocidade de 1 mL/min.

(D) Repetir a glicemia.

QUESTÃO 41

Na acne comedoniana (grau I) e papulopustular (grau II) do adolescente é recomendado o uso de

(A) peróxido de benzoíla, uso tópico.

(B) isotretinoína, via oral.

(C) tetraciclina, uso oral.

(D) ciproterona e etinilestradiol, via oral.

QUESTÃO 42

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de seis anos dá entrada no pronto-socorro por aparecimento de lesões maculares eritematosas com centro claro, pruriginosas, há seis horas, associado a edema de pálpebras bilateral e sensação de falta de ar.

Nesse caso, o diagnóstico evidencia o comprometimento das vias aéreas e indica a aplicação imediata de

(A) hidrocortisona endovenosa.

(B) difenidramida endovenosa.

(C) hidroxizine oral.

(D) epinefrina intramuscular.

QUESTÃO 43

Leia o caso clínico a seguir.

> Escolar de sete anos com história de cefaleia há 15 dias, sem febre. No exame físico, o pediatra observa edema palpebral discreto e PA de 130x70. Solicita exames que resultam: urina1 = 45.000 hemácias; proteínas ++; 5.000 leucócitos; C3 diminuído; ASLO = 300.

Considerando-se o diagnóstico, o tratamento principal deve ser feito com a indicação de:

(A) Prednisona.

(B) Furosemida.

(C) Hidroxicloroquina.

(D) Sulfametoxazol-Trimetoprima.

QUESTÃO 44

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de seis anos dá entrada na emergência do hospital por febre e vômitos há doze horas. Durante a reidratação, apresentou convulsões parciais e depois generalizadas, evoluindo para coma. Eletroencefalograma: lentidão do ritmo na zona temporal.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Convulsão febril.

(B) Convulsão pela toxina da Shigella.

(C) Encefalite herpética.

(D) Dengue.

QUESTÃO 45

Leia o caso clínico a seguir.

> Lactente de dois anos com história de febre baixa há dois dias associada a coriza hialina. Hoje, a mãe percebeu que o filho está pálido e hipoativo. Refere também tratamento prévio para anemia. Ao exame físico, palidez cutânea importante e mucosas descoradas, além de baço a 8 cm do RCE e fígado a 4 cm do RCD, FC = 120. Hb = 6,0 g/dl; 4000 leucócitos; 195.000 plaquetas.

Nesse caso, qual é, respectivamente, o diagnóstico e a conduta?

(A) Anemia ferropriva; transfusão sanguínea.

(B) Sequestro esplênico da anemia falciforme; transfusão sanguínea.

(C) Crise aplástica da anemia falciforme; transfusão sanguínea.

(D) Leucemia linfoide aguda; mielograma.

QUESTÃO 46

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe traz criança de quatro anos com história de dores nas pernas há três meses. A dor é de forte intensidade, tem localização na tíbia anterior, desperta a criança à noite e ocorre duas vezes por semana. Em algumas dessas ocasiões, os pais levaram a criança à emergência para receber medicação endovenosa. No dia seguinte, a criança acorda bem. Exame físico sem alterações, sem dor ou edema articular, sem entesites.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Dor do crescimento.

(B) Anemia falciforme.

(C) Artrite idiopática juvenil.

(D) Leucemia linfoide aguda.

QUESTÃO 47

Na artrite idiopática juvenil, subtipo AIJ relacionada a entesite, é necessária a presença de artrite e entesite. Na ausência de uma delas, a presença de quais critérios permite o diagnóstico?

(A) HLA-B27 e idade maior que oito anos.

(B) HLA-B27 e dactilite.

(C) Idade maior que oito anos e história de espondilite anquilosante em parente de primeiro grau.

(D) Dor à compressão de sacroilíaca e história de espondilite anquilosante em parente de primeiro grau.

QUESTÃO 48

Leia o caso clínico a seguir.

> Mãe traz o filho de cinco anos por claudicação há 20 dias. Nega febre, edema ou dor, mas percebeu que o menino está andando diferente. Limitação discreta à abdução e rotação externa do quadril esquerdo.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Epifisiólise.

(B) Legg-Perthes.

(C) Sinovite transitória do quadril.

(D) Osteossarcoma.

QUESTÃO 49

Leia o caso clínico a seguir.

> Criança de nove anos, com história de febre intermitente, fadiga e mialgia há 30 dias. Refere dor nas mãos pela manhã e dificuldade para caminhar até a escola. Percebeu queda do cabelo nos últimos dias. Ao exame: artrite de interfalangianas proximais, hiperemia periungueal, linfonodos cervicais aumentados, palato com lesões puntiformes eritematosas, fígado a 2 cm, baço a 1 cm. Hb = 9,5 g/dl, 3800 leucócitos, 15% linfócitos, 150.000 plaquetas. TGO = 200, TGP = 250, DHL = 900, CPK = 700.

Nesse caso, quais exames confirmariam o diagnóstico?

(A) Esfregaço sanguíneo e mielograma.

(B) Aldolase e eletromiografia.

(C) FAN e anti-Sm.

(D) FR e anti-CCP.

QUESTÃO 50

Leia o caso clínico a seguir.

> Você está de plantão no pronto-socorro e recebe o seguinte resultado de liquor: 700 células; predomínio linfocítico; glicose 30; proteínas 100 mg, teste da china negativo, ADA = 10.

Nesse caso, qual é a hipótese diagnóstica?

(A) Meningite viral.

(B) Meningite bacteriana.

(C) Meningite por criptococo.

(D) Meningite por tuberculose.