

**Questão 1** **Apresentação Clínica**

Uma criança de dois anos de idade apresenta quadro de febre alta súbita, dor de garganta e disfagia. À oroscopia, nota-se presença de vesículas e úlceras circundadas por um halo eritematoso nos pilares anteriores, no palato mole e na úvula. Exame físico dos demais aparelhos sem alterações. Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- ☐ A sarampo
- ☐ B faringite estreptocócica
- ☐ C herpangina
- ☐ D angina de Ludwig
- ☐ E gripe

4000170600

**Questão 2** **Apresentação Clínica**

Marina, 19 anos, procurou atendimento na Unidade de Saúde por dor de garganta, mal-estar e febre há sete dias. Ao exame, apresenta-se febril, prostrada, eupneica, com hiperemia de orofaringe, com exsudato amigdaliano branco acinzentado e linfonodos, em região cervical anterior e posterior, bilaterais e palpáveis. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- ☐ A Faringoamigdalite por vírus Epstein-Barr.
- ☐ B Faringoamigdalite estreptocócica.
- ☐ C Faringoamigdalite por adenovírus.
- ☐ D Faringoamigdalite por citomegalovírus.

4000169511

**Questão 3** **Apresentação Clínica**

Uma criança de seis anos apresenta febre, odinofagia e dor no flanco esquerdo há 15 dias. Ao exame físico, observa-se faringoamigdalite eritemato-pultácea, além de linfonodomegalia cervical, axilar e epitrocLEAR. O exame do abdome não foi possível, pois a criança não cooperou. Com base no enunciado, o diagnóstico mais provável neste caso seria:

- ☐ A Faringoamigdalite estreptocócica;
- ☐ B Sífilis secundária;
- ☐ C Doença de Still;
- ☐ D Mononucleose infecciosa;
- ☐ E Estomatite herpética.

4000168673

**Questão 4** **Abscesso Periamigdaliano** **Pediatria**

Menina de 5 anos foi trazida à Emergência por quadro de febre, lesões aftosas e adenite cervical. A mãe relatou que, no último ano, a filha apresentara episódios recorrentes de amigdalite, acompanhados de dor abdominal, artralgias, adenomegalias e febre, com duração de 4 dias. Nas crises, costumava fazer uso de antibióticos por 10 dias. Ao exame físico, a paciente encontrava-se em bom estado geral, mas foram observadas adenomegalias não dolorosas bilaterais na região cervical anterior, lesões tipo aftas na cavidade oral e amígdalas hiperemiadas sem placas. O restante do exame não revelou outras particularidades. O hemograma estava normal, mas a proteína C reativa encontrava-se elevada. Que hipótese diagnóstica, dentre as abaixo, é a mais provável?

- A Febre familiar do Mediterrâneo.
- B Amigdalite bacteriana de repetição.
- C Imunodeficiência primária.
- D Síndrome de febre periódica, estomatite aftosa, faringite e adenite cervical (PFAPA).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168268](#)

### Questão 5 **Herpangina** **Pediatria**

Criança do sexo masculino com um ano de idade está com febre alta há dois dias, hiporexia e agitação no momento da febre. A mãe nega alterações urinárias e gastrointestinais. Ao chegar à Unidade de Saúde é atendida pelo médico da Estratégia de Saúde da Família que, após examiná-lo, verifica a presença de úlceras no palato mole e úvula (lesões de Nagaya - ma), mas não encontra alterações sugestivas de infecção bacteriana ou sinais de alerta de gravidade. No retorno, após o terceiro dia de febre, a mãe informa que houve o aparecimento de um exantema maculopapular com duração de um dia e meio, melhora da febre e do quadro apresentado por completo. Ao rever a criança nos dias seguintes, percebe-se que ela se mantém normal.

Diante desse caso, de acordo com o Ministério da Saúde, o médico

- A deve realizar a notificação imediata da sua principal hipótese diagnóstica para a secretaria municipal de saúde.
- B deve realizar a notificação semanal da sua principal hipótese diagnóstica para a secretaria municipal de saúde.
- C não deve realizar a notificação do caso.
- D deve realizar a notificação imediata da sua principal hipótese diagnóstica para a secretaria municipal e estadual de saúde e solicitar bloqueio vacinal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166854](#)

### Questão 6 **Apresentação Clínica**

Você é médico da UBS e chega um menino de 13 anos com febre de 38-39 °C há 2 dias e dor na garganta. Ao exame, você verifica a presença de exantema maculopapular em tronco, adenomegalia cervical e esplenomegalia. Qual é a suspeita diagnóstica inicial?

- A Faringoamigdalite bacteriana
- B Escarlatina
- C Mononucleose infecciosa
- D Rubéola

4000166510

### Questão 7 Mononucleose Infecciosa

Adolescente de 16 anos vem ao pronto atendimento com queixas de dor de garganta, febre há uma semana, fadiga e linfadenopatia cervical bilateral. Ao exame físico apresenta alargamento tonsilar acentuado, com exsudatos, petéquias na junção dos palatos duro e mole. Aumento de linfonodos cervicais anteriores, posteriores e submandibulares. Baço palpável 2cm abaixo do rebordo costal. Apresenta também uma erupção cutânea morbiliforme e vasculítica, principalmente em extremidades e nádegas. Relata uso de amoxicilina há 4 dias, sem melhora do quadro.

Sobre esta situação selecione a opção correta.

I – A falha do tratamento antimicrobiano pode ser justificada pela resistência do estreptococo à penicilina.

II – Em caso de obstrução incipiente das vias aéreas estaria indicada a utilização de corticosteroides.

III – A complicação mais temida desta doença é a ruptura do baço.

- A As afirmativas I e II são verdadeiras. A afirmativa III é falsa.
- B As afirmativas I e III são verdadeiras. A afirmativa II é falsa.
- C As afirmativas II e III são verdadeiras. A afirmativa I é falsa.
- D As afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- E As afirmativas I, II e III são falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165104](#)

### Questão 8 Apresentação Clínica

Menina, cinco anos, previamente hígida, apresenta febre e fadiga. Exame físico: faringite exsudativa; adenomegalia generalizada com maior acometimento da cadeia cervical posterior e esplenomegalia. Pode-se afirmar que:

- A esse quadro é compatível com infecção congênita por HIV
- B a corticoterapia oral irá acelerar a melhora do quadro
- C o monoteste é o melhor e mais sensível teste para o diagnóstico
- D usar amoxicilina pode causar um exantema pruriginoso

4000164982

### Questão 9 Apresentação Clínica

Você trabalha como médico em uma Unidade de Saúde da Família e atende um jovem de 16 anos, previamente hígido, que procura atendimento queixando-se de odinofagia e febre há 5 dias. Há 3 dias, procurou o serviço de pronto-atendimento, onde foi atendido por um médico que lhe prescreveu amoxicilina + clavulanato (500/125 mg) 1 cp 8/8h por 1 semana e dipirona, se necessário. Desde então, o rapaz notou piora dos sintomas e o aparecimento de lesões avermelhadas no tronco. Fotos de sua orofaringe e tronco no dia da consulta estão ilustradas abaixo.



Diante desse quadro clínico, assinale a alternativa que contém o diagnóstico mais provável e a conduta mais apropriada para o caso.

- ☐ A Abscesso periamigdaliano. Manter amoxicilina + clavulanato e encaminhar o paciente para drenagem cirúrgica imediata.
- ☐ B Herpangina, farmacodermia à amoxicilina + clavulanato. Trocar amoxicilina + clavulanato por clindamicina 600 mg (vo) 8/8h.
- ☐ C Amigdalite bacteriana, falha no tratamento antimicrobiano. Trocar amoxicilina + clavulanato por ceftriaxona 2g (EV) ou (IM) 1 vez ao dia.
- ☐ D Mononucleose infecciosa. Suspender amoxicilina + clavulanato e intensificar analgesia com nimesulide 100 mg (vo) 12/12h.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164224](https://www.4000164224.com.br)

#### Questão 10 Diagnóstico

Eduardo tem três anos e é levado à consulta, por sua mãe, por apresentar febre alta há 10 dias. Ao exame físico, apresenta edema palpebral bilateral, petéquias no palato, exsudato amigdaliano, adenomegalia cervical anterior e posterior, fígado palpável a 3,5cm do RCD e baço a 2,5cm do RCE. O exame laboratorial indicado para confirmação do diagnóstico é:

- ☐ A Aspirado de medula óssea.
- ☐ B Sorologia para vírus da dengue.
- ☐ C Sorologia para vírus de Epstein-Barr.
- ☐ D Bacterioscopia e cultura da secreção faríngea.
- ☐ E Teste rápido para pesquisa de estreptococo do grupo A.

4000163582

#### Questão 11 Síndrome de GuillainBarré Diagnóstico Apresentação Clínica

Uma adolescente com 13 anos de idade é atendida no pronto-socorro por apresentar "perda de força nas pernas". Segundo a mãe, a adolescente está doente há mais de um mês na primeira semana da doença, teve febre alta que durou 5 dias, dor de garganta, dores no corpo e cansaço extremo. Ela informa, ainda, que a filha foi diagnosticada com amigdalite, recebeu amoxicilina por 7 dias e que, durante esse tratamento, apresentou manchas vermelhas levemente pruriginosas pelo corpo. A mãe relata também que, após desaparecimento da febre, a adolescente persistiu com desânimo por cerca de 3 semanas e, quando parecia estar se recuperando, começou a queixar-se de dor e formigamento nos pés e pernas, com dificuldade progressiva para caminhar e que, hoje, não havia conseguido levantar-se da cama. Ao exame físico, a paciente apresenta paraparesia simétrica e diminuição de força muscular em membros superiores, reflexos osteotendinosos diminuídos em membros superiores e abolidos nos membros inferiores. Em relação a esse quadro clínico, quais são as principais hipóteses diagnósticas?

- A Dengue; meningite asséptica.
- B Dengue; síndrome de Guillain-Barré.
- C Mononucleose infecciosa; meningite asséptica.
- D Mononucleose infecciosa; síndrome de Guillain-Barré.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146553](#)

### Questão 12 Tratamento

Mulher de 22 anos de idade, previamente hígida, apresenta dor de garganta, febre e linfadenopatia cervical há 3 dias. Não há coriza, rinorreia, tosse ou rouquidão. Exame físico: amígdala direita hipertrofiada, com pontos purulentos, sem abscesso. Teste rápido para estreptococo do grupo A: positivo. Com relação ao quadro descrito, é correto afirmar:

- A a antibioticoterapia deve ser iniciada em até 3 semanas do início dos sintomas para evitar a glomerulonefrite pós-estreptocócica.
- B a coleta de cultura do material purulento em amígdala é de grande importância, pois a resistência da bactéria aos antimicrobianos é crescente.
- C a clindamicina pode ser indicada se houver antecedente de reação alérgica imediata à penicilina.
- D o tratamento de escolha é com macrolídeo (azitromicina ou claritromicina).
- E complicações supurativas são comuns se a infecção não é tratada adequadamente, sobretudo a fascíte necrotizante.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146327](#)

### Questão 13 Diagnóstico

Paciente, 15 anos, é atendida no ambulatório de pediatria com história de febre há nove dias e astenia. Nesse período, fez uso de amoxicilina por cinco dias e recebeu uma dose de penicilina benzatina. Atualmente em uso da associação amoxicilina/clavulanato há dois dias. Nega tosse, diarreia, vômitos ou alterações urinárias. Ao exame, encontra-se em bom estado geral, hidratada, corada, acianótica, anictérica e com boa perfusão capilar e sem sinais de irritação meníngea. Orofaringe: amígdalas hipertrofiadas, exsudato em amígdala direita. Apresenta também gânglios cervicais, móveis e indolores de consistência firme-elástica. Pulmões limpos, RCR 2T, BNF sem sopros. Abdome: flácido, indolor, fígado a 2 cm do RCD. O traube é maciço à percussão. Sem edemas em membros inferiores. Tendo em vista esse quadro, assinale a opção correta.

- A O hemograma deve ser solicitado, sendo esperado apresentar linfocitose.
- B A paciente deve receber uma dose de penicilina benzatina e ser liberada.
- C O antibiótico deve ser trocado por amoxicilina + clavulanato endovenoso.
- D A paciente deve ser liberada e orientada à observação por mais 48 horas, mantendo amoxicilina + clavulanato por via oral.
- E O hemograma deve ser solicitado e é esperado apresentar leucocitose com neutrofilia.

4000145696

### Questão 14 Características Gerais das Faringites Virais

Criança de um ano de idade é levada ao pronto atendimento por apresentar quadro de febre há três dias, associado à presença de tosse seca e coriza hialina.

O exame físico constata criança com bom estado geral e apresentando lesão esbranquiçada em pilar amigdaliano direito, com discreta hiperemia orofaringe.

Mediante o caso apresentado, a melhor conduta é:

- A Iniciar azitromicina por três dias.
- B Iniciar anti-inflamatório não hormonal por cinco dias.
- C Orientar os familiares sobre se tratar de um caso viral e prescrever antitérmico.
- D Iniciar amoxicilina por dez dias.

4000132835

**Questão 15** **Características Gerais das Faringites Virais** **Otorrinolaringologia**

A faringoamigdalite é uma queixa muito comum em Pronto-Socorro pediátrico. O pediatra tem um papel importante em diferenciar quadros virais e bacterianos.

Assinale a alternativa que NÃO sugere um aumento da chance de etiologia estreptocócica.

- A Idade entre 5 e 15 anos.
- B Febre alta com prostração.
- C Presença de tosse, coriza rouquidão ou aftas.
- D Adenopatia cervical anterior com sensibilidade aumentada.

4000129945

**Questão 16** **Mononucleose** **Apresentação Clínica**

Menino 13 anos está com febre e dor na garganta. Ao exame, tem exantema maculopapular em tronco, adenomegalia cervical e esplenomegalia. Qual é a suspeita diagnóstica inicial?

- A Faringoamigdalite bacteriana.
- B Escarlatina.
- C Mononucleose infecciosa.
- D Rubéola.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129423](#)

**Questão 17** **Diagnóstico** **Apresentação Clínica**

Uma adolescente com 12 anos de idade é levada à Unidade Básica de Saúde, com febre de 39,5°C há 5 dias, associada a

odinofagia e dor abdominal. Ao exame físico, apresenta regular estado geral, presença de adenomegalia cervical posterior bilateral móvel e de consistência elástica, com linfonodos de 3 cm no maior diâmetro e exsudato branco acinzentado em amígdalas. O fígado apresenta-se palpável a 2 cm do rebordo costal direito e o baço palpável a 4 cm de rebordo costal esquerdo. De acordo com o quadro clínico descrito, a hipótese diagnóstica é:

- A Difteria
- B Herpangina
- C Amigdalite bacteriana.
- D Mononucleose infecciosa.

4000126850

#### Questão 18 **Apresentação Clínica**

Uma adolescente de 15 anos de idade, previamente hígida, vem à consulta na Unidade Básica de Saúde com a sua mãe, com as seguintes queixas: há 3 dias está apresentando tosse seca, obstrução e coriza nasal hialina, e rouquidão. A temperatura axilar tem-se mantido em torno de 37 °C e ela sente dor de garganta. O exame clínico revela vermelhidão na garganta. Diante desse caso, assinale a opção a seguir que apresenta o diagnóstico e o agente etiológico mais frequente.

- A Gripe; Influenza A.
- B Faringite; Adenovírus.
- C Amigdalite; Streptococcus pyogenes.
- D Uvulite aguda; Haemophilus influenzae.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126644](#)

#### Questão 19 **Apresentação Clínica**

Um adolescente com 12 anos de idade é trazido à consulta na Unidade Básica de Saúde com relato de febre variando entre 38,8°C e 39 °C, há dois dias, acompanhada de dor de garganta, manchas vermelhas pelo corpo e desânimo. Na anamnese refere também náuseas e dor abdominal. Ao exame o paciente apresenta queda do estado geral, exantema máculo-papular não pruriginoso em membros, tronco e região glútea. As amígdalas mostram-se muito hipertrofiadas, com presença de exsudato; presença de linfadenopatia submandibular, cervical anterior e epitroclear. Aparelho respiratório e cardiovascular sem alterações. Abdome difusamente doloroso, com fígado palpável a 2 cm de rebordo costal direito e baço a 3 cm do rebordo costal esquerdo. O hemograma apresenta leucocitose de 14.000 células/mm<sup>3</sup> com 20% de linfócitos atípicos, sem outras alterações importantes, e o teste rápido para pesquisa de antígeno estreptocócico do grupo A é negativo. Diante do quadro clínico e laboratorial do paciente, qual o diagnóstico e conduta?

- A Amigdalite estreptocócica: prescrever penicilina ou derivados por dez dias e reavaliar o paciente.
- B Escarlatina; prescrever antimicrobiano e analgésico, orientando que o paciente evite esforços físicos.
- C Infecção pelo vírus da rubéola; prescrever anti-histamínico, analgésico e afastar o paciente de gestantes.
- D Mononucleose infecciosa: prescrever analgésico e antitérmico, não sendo necessário o uso de antimicrobianos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126766](#)

#### Questão 20 **Características Gerais das Faringites Virais**

Menino com 8 meses de idade é levado à Emergência com quadro de febre alta (39°C) há dois dias. Não aceita



alimentação e está irritado. Ao exame, criança em regular estado geral, hidratada, eupneica, apresentando temperatura = 39°C. Há hiperemia em orofaringe posterior e tonsilas, sendo observados pontos brancos bilateralmente. Otoscopia mostra, bilateralmente, hiperemia da membrana timpânica. A ausculta dos campos pulmonares mostra roncosp de transmissão. O exame físico não mostra outros achados anormais. Com base na principal hipótese diagnóstica, a conduta para este caso é o uso de:

- A Antipirético por via oral.
- B Analgésico em spray.
- C Antibiótico por via oral.
- D Anti-inflamatório por via oral.
- E Antibiótico por via intramuscular.

4000127227

### Respostas:

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