

Questão 1 Tratamento

Menino, 6 meses de idade, apresenta picos febris medidos entre 38 e 38,5 °C há 2 dias, sem outros sintomas. Ao exame, está afebril, em bom estado geral e com exame físico normal. Foi realizado o teste rápido com fita (dipstick) em urina colhida por saco coletor, com resultado negativo para leucocitúria e nitrito. A conduta indicada para o quadro apresentado é:

- ☐ A orientação para medicação da febre e retorno para avaliação se a febre persistir nas próximas 48 horas ou surgirem sintomas.
- ☐ B coleta de urina por cateterismo vesical para urinálise.
- ☐ C coleta de urina por cateterismo vesical para urinálise e urocultura.
- ☐ D coleta de urina por punção suprapúbica para urinálise e urocultura com antibiograma.
- ☐ E agendamento de ultrassonografia de rins e vias urinárias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169957](#)

Questão 2 Tratamento Diagnóstico laboratorial

Uma lactente de 6 meses, previamente hígida, iniciou atividades escolares em período integral há 30 dias. Iniciou quadro febril há 2 dias, chegando à temperatura de 40°C; família notou diminuição do volume da urina e sempre chorosa durante a micção. Realizada coleta de urina tipo I e urocultura por saco coletor. Urina I: pH 7; densidade urinária 1025; estearase positiva; nitrito positivo; leucócitos 250.000/mL; hemácias 1.000/mL; flora bacteriana 2+. Em relação a essa situação clínica, marque as condutas adequadas.

- ☐ A Coletar segunda urocultura com sonda vesical e iniciar tratamento com antibioticoterapia via oral e acompanhamento ambulatorial.
- ☐ B Coletar segunda urocultura com sonda vesical e iniciar tratamento com antibioticoterapia intravenosa.
- ☐ C Aguardar resultado da urocultura e iniciar tratamento com antibioticoterapia intravenosa.
- ☐ D Aguardar resultado da urocultura para definição da necessidade de uso de antibioticoterapia e orientar hidratação via oral, com uso de sintomáticos para controle da febre.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169848](#)

Questão 3 Tratamento

Criança de 3 anos é atendida na emergência pediátrica com mãe referindo infecção urinária de repetição e urgência miccional desde o início do desfralde. A mãe informa também que criança apresenta fezes em cíbalos com dor ao evacuar e faz manobras de retenção fecal. O exame de urina tipo I é normal e a cultura de urina recente foi negativa. No tratamento inicial desta paciente o medicamento que deve ser usado como primeira escolha é:

- A Oxibutina.
- B Cefalexina.
- C Nitrofurantoina.
- D Polietilenoglicol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169277](#)

Questão 4 Tratamento

Lactente de sete meses, sexo feminino, é trazida ao atendimento pela mãe com queixa de "urina escura, com odor fétido", irritabilidade ao urinar, febre alta ($>39,5^{\circ}\text{C}$). Foi realizado exame de urina rotina com achado de nitrito positivo e no sedimento apresentava numerosos leucócitos e flora aumentada. No Gram de gota de urina foram vistos numerosos (bastonetes Gram negativos e leucócitos. Nesse momento, foi iniciado tratamento com amoxicilina por via oral e orientado a retomar um 48 horas. No retorno, mãe relatou que houve pior do quadro, estando a criança muito prostrada, mantendo febre e com muita dificuldade para urinar. Na urocultura foi detectado crescimento de *Klebsiella pneumoniae* ESBL (produtora de beta-lactamase de espectro ampliado). O tratamento MAIS INDICADO para esse quadro, no momento, é:

- A Iniciar amoxicilina-clavulanato via oral e orientar cuidados domiciliares com novo retorno em 24h
- B Iniciar ceftriaxona intramuscular e orientar retornos diários à unidade de pronto atendimento para aplicação de medicação
- C Iniciar ciprofloxacino via oral e encaminhar para internação em unidade pediátrica para monitorização
- D Iniciar meropenem endovenoso e internar a criança em unidade pediátrica para monitorização

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168731](#)

Questão 5 Tratamento Pediatria

Um lactente de 10 meses de vida é levado pela mãe à unidade de pronto atendimento infantil devido à febre alta com 48 horas de evolução, associada a vômitos e inapetência. Nega alergia medicamentosa. Vacinação em dia. Infecção do trato urinário (ITU) aos sete meses com tratamento ambulatorial. Nega demais comorbidades. Ao exame físico encontrava-se irritado, febril ($38,1^{\circ}\text{C}$), corado, hidratado, acianótico, anictérico, sem outras alterações. Coletadas urina rotina (EAS), Gram de gota e urinocultura (URC) por cateterismo vesical que evidenciou esterase leucocitária positiva, nitrito positivo, piócitos campos repletos, presença de bastonetes Gram-negativos; URC em andamento. Considerando a hipótese diagnóstica desse caso, assinale a alternativa correta.

- A Devido à alta sensibilidade e especificidade dos componentes alterados do EAS e do Gram de gota, a coleta de urinocultura para confirmação diagnóstica de ITU torna-se dispensável.
- B A urinocultura é o método padrão-ouro para a confirmação do diagnóstico de ITU, sendo que o método de coleta não interfere na avaliação do resultado.
- C O tratamento deve ser instituído precocemente. A alteração do estado geral e os vômitos tornam esse paciente elegível ao tratamento parenteral.
- D O tratamento parenteral deve ser mantido por 10 dias, para reduzir o risco de formação de cicatriz renal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166586](#)

Questão 6 Tratamento Pediatria

Menina, 3 anos de idade, diminuiu o número de micções e queixa-se de dor abdominal antes de urinar, e dor e ardor ao urinar, há 2 dias. Hoje apresentou temperatura de 38 °C e reduziu um pouco a alimentação. Usa fralda noturna e os genitais e a região perianal estão hiperemiados. Foram colhidos exames de urina I e urocultura com antibiograma por saco coletor. No resultado da análise de urina, há 100000 leucócitos/mm³, 12000 hemácias/mm³ e nitrito positivo. Foi medicada com cefalosporina de 1ª geração. O resultado da urocultura foi liberado no quinto dia de tratamento, com crescimento de 50000 UFC de E. coli resistente à ampicilina e 30000 UFC de Proteus sp, resistente às cefalosporinas. Está bem, sem queixas. A conduta adequada ao quadro é:

- A considerar que houve contaminação da urocultura, suspender o tratamento antibiótico por 48 horas e fazer nova coleta, se possível, de jato médio, para realização de urina I e urocultura.
- B considerar que houve contaminação da urocultura, completar o tratamento prescrito, realizar exame de urina I e urocultura após 48 horas do fim de tratamento e ultrassonografia de rins e vias urinárias.
- C trocar o antibiótico por outro, ao qual as duas bactérias identificadas tenham sensibilidade no antibiograma, completando 10 dias de tratamento no total.
- D trocar o antibiótico por outro, ao qual as duas bactérias identificadas tenham sensibilidade no antibiograma, completando 10 dias de tratamento com o novo medicamento prescrito.
- E suspender o tratamento, pois, provavelmente, houve contaminação da coleta de urina e o quadro apresentado é de vulvovaginite

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165296](#)

Questão 7 **Pediatria** **Investigação por imagem**

Considere um paciente de 2 meses de vida, com diagnóstico de infecção urinária febril, por comprovação em urocultura coletada por cateterismo vesical. Ficou em internação hospitalar com tratamento com antibioticoterapia endovenosa por 10 dias. Realizou ultrassonografia, que não evidenciou alteração.

Está indicado que em 4-6 meses seja dada continuidade na investigação através do seguinte exame:

- A Urograma excretor.
- B Uretrocistografia retrógrada.
- C Cintilografia renal com DMSA.
- D Cintilografia renal com DTPA.
- E Tomografia computadorizada.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164720](#)

Questão 8 **Pediatria** **Investigação por imagem**

Criança do sexo feminino, com 5 meses e previamente hígida, apresenta quadro de irritabilidade, dor abdominal, febre, mal-estar, náuseas e vômitos. Mãe nega episódios semelhantes anteriores. Realizado exame de urina com o seguinte resultado: numerosos leucócitos; hemácias: 20.000 mL; nitrito positivo; presença de contagem bacteriana > 100.000 ufc/mL. Paciente foi internada e, após 24 horas de tratamento com antibioticoterapia, recebe alta em bom estado geral e afebril. No seguimento ambulatorial. Em relação à investigação por imagem desta criança, dentre as condutas abaixo, a melhor é

- A expectante e deve ser realizada após o segundo episódio de ITU.
- B realizar uretrocistografia miccional após urocultura negativa.
- C realizar ultrassonografia de rins e vias urinárias em até 6 semanas.
- D realizar cintilografia renal com DMSA.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164398](#)

Questão 9 Infecção de Trato Urinário ITU Pediatria

Em uma consulta de rotina a mãe refere que sua filha de 5 anos teve disúria e polaciúria, sem febre, por 3 dias, há 10 dias atrás. Foi atendida na UPA sendo solicitado exame de urina, que foi coletado por jato médio. Após avaliação do exame de urina tipo 1 foi prescrito sulfametoxazol + trimetoprima (SMZ+T) VO e marcado retorno em 2 dias para checagem do resultado de urocultura. A mãe refere que a criança está bem e que a sintomatologia desapareceu com 48 horas de tratamento medicamentoso. Por isso resolveu aguardar a consulta de puericultura para avaliação do resultado da cultura de urina. Antecedentes da criança: asma brônquica e constipação intestinal funcional. Nega quadro semelhante anteriormente.

Exames trazidos pela mãe:

- Urina tipo 1: densidade 1,012; pH 5, nitrito positivo, proteína 50 mg/L, leucócitos 200-250 por campo, hemácias 20-30 por campo;
- Urocultura: 300.000 UFC/mL de E coli, sensível a sulfametoxazol + trimetoprima.

Qual a conduta mais adequada para esse caso?

- A Repetir exame de cultura de urina.
- B Manter seguimento regular de puericultura.
- C Pedir ultrassonografia de rins e de vias urinárias.
- D Realizar cintilografia estática com DMSA.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164317](#)

Questão 10 Pediatria Etiologia

Pré-escolar de 2 anos, sexo feminino, em acompanhamento com nefrologista devido a refluxo vesicoureteral, é levada à emergência por queda importante no estado geral e febre de 40°C. Devido ao estado toxêmico, foi internada no CTI para melhor manejo, respondendo bem à expansão volumétrica. Exames colhidos evidenciaram leucocitose com desvio para a esquerda e EAS com estearase leucocitária positiva, nitrito negativo e piúria maciça. O exame direto da urina identificou coccus Gram-positivo. Nesse caso, a urinocultura provavelmente indicará o crescimento de:

- A *Staphylococcus*
- B *Enterococcus*
- C *Klebsiella*
- D *Proteus*

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164088](#)

Questão 11 Tratamento Pediatria Diagnóstico laboratorial

Lactente chega no pronto-socorro, com febre e irritabilidade. A mãe refere que a urina está mais escura e fétida. Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa correta em relação às condutas diagnóstica e terapêutica.

- A A coleta de urina por saco coletor é o padrão ouro para a confirmação diagnóstica.
- B Deve-se aguardar o resultado da urocultura para definir a conduta terapêutica.
- C O agente etiológico mais provável é a *Klebsiella sp.*
- D O exame da fita urinária, com positividade para nitrito e esterase leucocitária, sugere o diagnóstico de infecção urinária.
- E A droga de escolha para o tratamento empírico é a amoxicilina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163518](#)

Questão 12 Investigação por imagem

Um lactente, de 6 meses de idade, comparece sem queixas ao consultório médico com história de internações devido a infecção urinária alta aos 20 dias e aos 3 meses. Com 5 meses, apresentou quadro de febre intermitente, inapetência e vômitos, com exame qualitativo de urina que apontou nitrito (+), esterase leucocitária (+) e urocultura colhida por sondagem vesical com mais de 100 000 UFC/ml de *E. coli*, tendo completado o tratamento com antimicrobiano com remissão dos sintomas. Realizado ultrassonografia durante a última internação que não verificou alterações.

Como forma de estender a investigação, assinale a alternativa correta quanto ao exame padrão-ouro para essa situação.

- A Cintilografia renal com DMSA.
- B Urografia excretora.
- C Uretrocistografia miccional.
- D Ressonância magnética de abdome.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153189](#)

Questão 13 Tratamento

Uma lactente com 1 ano e 10 meses de idade, previamente hígida, foi atendida no pronto-socorro com quadro de febre e irritabilidade iniciado há 72 horas. Não foram encontradas alterações em exame físico realizado na criança. Procedeu-se, então, à coleta de urina tipo 1 por sondagem vesical e hemograma. A criança foi encaminhada ao ambulatório para verificação dos exames. O hemograma revelou Hb = 11,8 g/dL (valor de referência: 12,6 ± 1,5 g/dL), Ht = 38 % (valor de referência: 37 a 40 %), leucócitos = 18 000 mm³ (valor de referência: 5 000 a 15 000/mm³), plaquetas = 300 000 mm³ (valor de referência: 150 000 a 450 000/mm³), segmentados = 60 %, linfócitos = 37 % e monócitos = 3 %. O exame de urina tipo 1 apresentou densidade = 1 015 (valor de referência: 1 005 a 1 030), pH = 5,7 (valor de referência: 5,5 a 7,5), leucócitos = 180 000/mL (valor de referência: até 10 000/mL), hemácias = 10 000/mL (valor de referência: até 10 000/mL), cilindros piocitários raros, nitrito positivo e a bacterioscopia mostrou a presença de agente Gram negativo. Diante desse quadro clínico, a conduta médica indicada é

- A encaminhar a criança para tratamento hospitalar com indicação de antibioticoterapia parenteral empírica.
- B solicitar urocultura com antibiograma e aguardar o resultado para orientação da antibioticoterapia adequada.
- C solicitar urocultura com antibiograma e iniciar antibioticoterapia domiciliar empírica, antes da obtenção do resultado do exame.
- D iniciar antibioticoterapia domiciliar empírica imediatamente, sem necessidade de outros exames, e reavaliar a criança em 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146615](#)

Questão 14 Infecção de Trato Urinário ITU Pediatria

Menina de 2 anos, previamente hígida, é levada ao pronto-socorro com história de 2 dias de febre de 39 °C, sem outras queixas. Está em bom estado geral, com exame físico normal. Realizou hemograma, que veio normal e urina tipo I coletada por saco coletor com presença de 8 mil eritrócitos/mm³, 30 mil leucócitos/mm³ e nitrito positivo. Assinale a alternativa correta em relação à conduta.

- A Como há leucocitúria e nitrito positivo, a conduta deve ser prescrever cefalexina e dar alta com orientações.
- B Está indicado colher urocultura por sonda vesical, prescrever antibiótico oral e orientar retorno em 48 horas para reavaliação e checar resultado do exame.
- C Deve-se solicitar urocultura por sonda vesical e ultrassonografia de vias urinárias na urgência, para verificar a presença de sinais de pielonefrite e definir a necessidade de internação hospitalar e a via de administração do antibiótico.
- D Está indicado realizar pesquisa de bacterioscopia em urina fresca e prescrever antibiótico apenas se o resultado for positivo.
- E A criança deve ser hospitalizada para receber antibiótico parenteral, pois a febre alta e a presença de nitrito positivo são sugestivos de pielonefrite.

4000146375

Questão 15 Pediatria Quadro clínico

Assinale a alternativa que apresenta um sinal comumente encontrado em um lactente de 2 meses de idade com infecção do Trato Urinário (ITU):

- A Anorexia
- B Alteração urinária
- C Hematúria
- D Icterícia
- E Febre

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145395](#)

Questão 16 Tratamento Pediatria

Pré-escolar de três anos, sexo feminino, apresenta quadro de urgência e disúria há dois dias. Exame físico: dor discreta à palpação da região suprapúbica, restante sem anormalidades. Exame de urina: piócitos incontáveis, 10/15 hemácias por campo de grande aumento. A conduta indicada nesse momento consiste em:

- A Realizar ultrassonografia em regime de urgência e reavaliar conduta após resultado.
- B Colher urina EAS, urinocultura e iniciar tratamento ambulatorial com sulfametoxazoltri metopri m.
- C Internar, colher urinocultura, realizar ultrassonografia e iniciar tratamento com ceftriaxona.
- D Iniciar tratamento ambulatorial com amoxicilina sem necessidade de exame complementar.
- E Colher urinocultura e reavaliar em 72h, iniciando antimicrobiano de acordo com resultado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145075](#)

Questão 17 Tratamento Pediatria

Criança, sexo feminino, 03 anos de idade, comparece acompanhada da mãe com queixa de ardência urinária há 03 dias. A mãe relata ainda que a criança está indo muito ao banheiro, mas cada vez que vai faz pouca quantidade de urina. Nega febre e outras queixas. Assim, com diagnóstico de infecção urinária leve, inicialmente você prescreve:

- A Cefalexina
- B Ciprofloxacina
- C Levofloxacino
- D Norfloxacino

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143883](#)

Questão 18 Método de coleta Urocultura Infecção de Trato Urinário ITU

Lactente de 5 meses de vida é levado ao pronto atendimento com queixa de febre moderada há 5 dias e queda do apetite. Mãe leva a caderneta da criança, com vacinas atualizadas. Exame físico normal. O pediatra solicitou urocultura coletada por punção suprapúbica, com o seguinte resultado: presença de 5 unidades formadoras de colônia de *Escherichia coli*. Nesse contexto, é correto afirmar:

- A Deve-se prosseguir com a investigação diagnóstica, solicitando hemograma, hemocultura e coleta de liquor.
- B Há indicação de internação hospitalar para investigação de febre de origem obscura.
- C Trata-se de febre sem sinais localizatórios, com indicação de antibioticoterapia empírica devido à idade.
- D Trata-se de infecção do trato urinário confirmada pela urocultura, com indicação de tratamento antimicrobiano.
- E O diagnóstico mais provável é de infecção viral, devendo tratar apenas com sintomáticos e reavaliar em 24 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143369](#)

Questão 19 Investigação por imagem

Pré-escolar do sexo feminino de 18 meses é internada na enfermaria de pediatria devido à febre sem foco. Durante a investigação, uma amostra de urina coletada por cateterismo vesical apresenta crescimento de *Escherichia coli* com formação de mais de 50.000UFC, sendo prontamente iniciada antibioticoterapia com gentamicina. Na avaliação ultrassonográfica de rins e vias urinárias, verifica-se aumento importante do ureter esquerdo. O exame complementar de imagem necessário para prosseguimento de investigação diagnóstica, além do pré-requisito básico para sua realização, respectivamente, são:

- A urografia excretora / urinocultura controle negativa
- B urografia excretora / provas de função renal normais
- C uretrocistografia miccional / urinocultura controle negativa
- D uretrocistografia miccional / provas de função renal normais

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143240](#)

Questão 20 Tratamento

Um menino de 1 ano e 8 meses de idade é atendido em Pronto Socorro, com história de febre que já dura dois dias. A mãe da criança relata que a temperatura máxima atingida foi de 38,5°C. O exame físico não mostra de alterações. A criança apresenta-se ativa e consegue ingerir líquidos normalmente. A pediatra solicita exame de urina, que evidencia: 10 piócitos por campo, nitrito (+) e esterase (+). Solicita também urocultura qualitativa e quantitativa com antibiograma, embora não haja antecedente de infecção do trato urinário. Considerando o quadro acima, qual a conduta apropriada nesse caso?

- A Internar a criança, introduzir antibiótico endovenoso e solicitar uretrocistografia miccional após melhora dos sintomas.
- B Internar a criança, introduzir antibiótico endovenoso e solicitar ultrassonografia de rins e vias urinárias imediatamente.
- C Prescrever antibiótico por via oral, a ser administrado em casa, e solicitar uretrocistografia miccional após 48 horas de início do tratamento.
- D Prescrever antibiótico por via oral, a ser administrado em casa, e solicitar ultrassonografia de rins e vias urinárias após resultado da urocultura e término do tratamento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126556](#)

Questão 21 Profilaxia

Menina com 1 ano de idade, em bom estado geral, é levada à consulta médica. Tem história de infecção urinária (ITU) de repetição e investigação radiológica, demonstrando refluxo vesicoureteral grau II. Considerando as evidências mais recentes quanto à eficácia e segurança da profilaxia com antibióticos para crianças com infecção urinária, escolha a conduta mais adequada para esta criança:

- A A profilaxia está indicada pela eficácia na prevenção de novos episódios, apesar dos efeitos colaterais dos antibióticos em longo prazo.
- B A profilaxia não está indicada, pois não diminui a incidência de novos episódios e pode selecionar a flora para recorrências de ITU.
- C A quimioprofilaxia tem indicação precisa neste caso de refluxo vesicoureteral e é segura, desde que administrada em baixas doses.
- D A quimioprofilaxia é discutível neste caso por tratar-se de uma menina, apesar de sua segurança ter sido demonstrada em estudos.
- E A profilaxia deve ser indicada neste caso e nos demais casos de refluxo vesicoureteral até sua resolução ou correção cirúrgica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127253](#)

Questão 22 Método de coleta Tratamento

Um menino, com um ano de idade, está sendo atendido no Pronto-Socorro de Pediatria com histórico de febre alta, falta de apetite e irritabilidade há dois dias. A mãe informou que hoje a criança apresentou vômitos, tremores e recusou toda a alimentação. Ao exame físico, apresenta-se hipoativo, com desidratação de primeiro grau e febre (39°C). Para a investigação desse quadro febril, sem foco aparente, foram realizados os seguintes exames: Estudo do líquido: normal Eritrograma: Hb: 11,5 g/dL Ht: 37,5 %. Leucograma: 25.000 /mm³, com 10% de bastonetes. Plaquetas: normais Exame sumário de urina (colhido com saco coletor): nitrito positivo; leucócitos: 430.000 /ml; eritrócitos: 15.000 /ml Urocultura: em execução. Com base na suspeita de infecção urinária, qual é a conduta a ser adotada?

- A Colher novo exame de urina por meio de punção supra-púbica, internar o paciente e instituir a hidratação e a antibioticoterapia parenteral, prescrevendo cefalosporina.
- B Internar o paciente, instituir hidratação parenteral e aguardar o resultado da urocultura colhida no pronto-socorro, para iniciar a antibioticoterapia de acordo com antibiograma.
- C Hidratar o paciente no pronto-socorro e, após melhora clínica, liberá-lo com prescrição de cefalosporina por via oral. Pedir à responsável pelo menino que leve o resultado da urocultura, assim que esteja pronto, ao médico assistente.
- D Hidratar o paciente no pronto-socorro, colher novo exame de urina por sondagem vesical ou punção supra-púbica e, após melhora clínica, liberá-lo com prescrição de cefalosporina por via oral. Orientar a mãe que leve o resultado da urocultura, assim que esteja pronto, ao médico assistente.
- E Hidratar o paciente no pronto-socorro, colher novo exame de urina por sondagem vesical ou punção supra-púbica e, após melhora clínica, liberá-lo; aguardar o resultado da urocultura, para definir sobre uso de antibioticoterapia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127129](#)

Respostas:

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