

Questão 1 **Cerume**

Paciente de 68 anos de idade, do sexo masculino, hipertenso, vem em consulta devido à queixa de diminuição da acuidade auditiva e sensação de plenitude auditiva à direita. Paciente nega história de perfuração timpânica ou de cirurgia otológica. Ao realizar a otoscopia, o médico de família visualiza a membrana timpânica translúcida à esquerda e identifica uma rolha de cerume no conduto auditivo direito, impedindo a visualização da membrana timpânica. O médico orienta o uso de emolientes para remoção do cerume e retorno em 5 dias. No retorno, a rolha de cerume ainda obstrui o conduto auditivo direito completamente.

Como deverá ser feita a remoção do cerume por irrigação?

- A** O soro fisiológico para irrigação deve estar em temperatura ambiente, o *scalp* cortado de 4 cm deve ter a extremidade introduzida com a concavidade voltada para trás e para baixo, o soro deve ser instilado sob alta pressão e escoado na cuba rim, e o médico deve avaliar o conduto, por meio da otoscopia, após a retirada completa da rolha de cerume.
- B** O soro fisiológico para irrigação deve estar aquecido, o *scalp* cortado de 4 cm deve ter a extremidade introduzida com a concavidade voltada para frente e para cima, o soro deve ser instilado sob leve pressão e escoado na cuba rim, e o médico deve avaliar o conduto, por meio da otoscopia, algumas vezes durante o procedimento.
- C** O soro fisiológico para irrigação deve estar aquecido, o *scalp* cortado de 10 cm deve ter a extremidade introduzida com a concavidade voltada para trás e para cima, o soro deve ser instilado sob leve pressão e escoado na cuba rim, e o médico deve avaliar o conduto, por meio da otoscopia, algumas vezes durante o procedimento.
- D** O soro fisiológico para irrigação deve estar aquecido, o *scalp* cortado de 10 cm deve ter a extremidade introduzida com a concavidade voltada para frente e para cima, o soro deve ser instilado sob leve pressão e escoado na cuba rim, e o médico deve avaliar o conduto, por meio da otoscopia, após a retirada completa da rolha de cerume.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153157](#)

Questão 2 **Otorrinolaringologia** **Anatomia e Etiologia** **Manejo**

A epistaxe é considerada a emergência mais comum em otorrinolaringologia, ocorrendo pelo menos uma vez em até 60% da população. A maioria desses episódios é de intensidade leve e autolimitada. Sobre a epistaxe, assinale a afirmativa CORRETA.

- A** Apresenta distribuição bimodal, sendo mais frequente em menores de 10 anos e em maiores de 45 anos.
- B** A maioria dos estudos evidencia uma variação sazonal na incidência, sendo mais frequente no verão.
- C** A epistaxe posterior é a mais comum, ocorrendo em 90 a 95% dos casos e tende a ser de menor intensidade e mais autolimitada.
- D** A cauterização química ou elétrica é o tratamento de escolha mesmo que o ponto de sangramento não seja identificado.

4000127676

Questão 3 **Anatomia Funcional da Laringe** **Otorrinolaringologia**

A respeito da laringe, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A laringe é um importante e complexo órgão musculo cartilágneo que desempenha uma série de atividades fisiológicas.;
- () A laringe está situada na região infra-hioídea, no nível das vértebras de C2 à C7.;
- () O esqueleto da laringe é constituído por quatro cartilagens, duas ímpares e duas pares.;
- () A inervação motora dos diferentes músculos da laringe é fornecida pelo nervo laríngeo recorrente ou inferior.

Assinale a sequência correta.

- A V, F, F, V
- B V, V, F, F
- C F, F, V, V
- D F, V, V, F

4000127953

Questão 4 Otite Média Aguda

Um lactente com 2 anos de idade encontra-se em atendimento no ambulatório de Pediatria por estar apresentando, há dois dias, dor à manipulação do ouvido direito e febre (38°C). A mãe relata que a criança frequenta creche desde os 4 meses de idade, quando deixou de ser amamentado e teve o primeiro episódio de otite média aguda. Este é o quinto episódio em um ano e o último ocorreu há pouco mais de um mês. Entre os episódios agudos não se observou efusão. As vacinas do paciente estão em dia. Ao exame físico, apresenta membrana timpânica amarelada e o pacificada, com efusão em ouvido médio direito. De acordo com o quadro clínico descrito, a principal hipótese diagnóstica é

- A otite média aguda com resistência bacteriana.
- B otite média crônica colesteatomatosa.
- C otite média aguda recorrente.
- D otite média crônica serosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127582](#)

Questão 5 Manejo

Um homem com 39 anos de idade, hipertenso há 12 anos, submetido à colecistectomia eletiva por videolaparoscopia sem intercorrências, com alta após 2 dias da cirurgia, procura atendimento hospitalar, relatando que, no dia seguinte ao da alta hospitalar, apresentou sangramento nasal espontâneo contínuo. Informa ter feito compressão externa com os dedos e deixado a cabeça inclinada para trás por uma hora, porém sem efeito. O exame físico do paciente evidencia: pressão arterial = 180 x 120 mmHg e presença de epistaxe moderada em narina esquerda. Ao exame da orofaringe, observa-se ausência de sangramento visível. Nessa situação clínica, se, após avaliar a via aérea do paciente, o médico realizar compressão externa nasal por 20 minutos, administrar medicação anti-hipertensiva e, ainda assim, o paciente persistir com o quadro de epistaxe, a conduta médica adequada seria realizar

- A embolização arteriográfica.
- B ligadura das artérias nasais.
- C tamponamento nasal anterior.
- D tamponamento nasal posterior.

4000122741

Questão 6 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 7 Linfadenites Cervicais Linfadenite adenite Cervical Bacteriana Pediatria

Uma criança do sexo masculino, com 10 anos de idade, previamente hígida, é levada pelos pais para consultar em Unidade Básica de Saúde. Eles relatam aparecimento de tumoração em região direita do pescoço da criança há 5 dias, de crescimento progressivo, associado a febre (até 38,5°C) e dor local. Informa que, há dois dias, a criança reclamou de piora da dor e de aparecimento de calor e rubor na região, com dificuldade na lateralização do pescoço. Desde o início do quadro, a criança apresenta mal-estar generalizado e hiporexia. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, febril (38°C), corada, hidratada e eupneica, sem alterações ao exame de orofaringe. Identifica-se presença de tumoração única com 8 cm de diâmetro em região cervical direita consistência fibroelástica, móvel, dolorosa à palpação, não aderida a tecido profundo, com hiperemia e calor local. Diante desse quadro, a hipótese diagnóstica é

- A Neoplasia.
- B Linfadenite viral.
- C Adenite bacteriana.
- D Mononucleose infecciosa.

4000126839

Questão 8 Diagnóstico Otorrinolaringologia Apresentação Clínica

Em relação à rinossinusite aguda, assinale a afirmativa correta.

- A A ressonância nuclear magnética é o exame ouro para diagnóstico das sinusopatias, porém não fornece bons resultados no diagnóstico das complicações periorbitárias.
- B A tomografia computadorizada confirma o diagnóstico das sinusopatias, porém não fornece bons resultados no diagnóstico das complicações ósseas.
- C A rinoscopia, com detecção de secreção mucopurulenta ou serossanguinolenta proveniente do meato médio, confirma o diagnóstico clínico da doença.
- D A videolaringoscopia dispensa a utilização de outros métodos diagnósticos na avaliação das sinusopatias e suas complicações.

4000126514

Questão 9 Otite Média Serosa com Efusão

Sobre otite média com efusão, assinale a afirmativa correta.

- A Otite média com efusão é definida como a presença de fluido na orelha média com sinais ou sintomas de infecção otológica aguda.
- B Mais de 50% dos lactentes apresentam um episódio de otite média com efusão no primeiro ano de vida.
- C A abordagem da otite média com efusão é com antibioticoterapia.
- D A otite média por efusão não é causa frequente de deficiência auditiva na infância.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000126940

Questão 10 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 11 Tratamento

Uma criança do sexo masculino com dois anos de idade chega à Emergência apresentando febre alta, salivação profusa, voz abafada, desconforto respiratório, agitação e ansiedade. O quadro iniciou-se há cerca de 8 horas, com dificuldade para deglutir, que piorou muito na última hora. A criança nunca foi à Unidade Básica de Saúde para vacinação. Ao exame físico o médico observou temperatura axilar de 39,8 °C, aparência toxêmica, corpo inclinado para frente, com hiperextensão do pescoço, protusão do queixo e posicionamento da língua para fora, fazendo a saliva escorrer pela boca, além de estridor inspiratório. A conduta neste caso é:

- A oxigenoterapia, intubação eletiva e ceftriaxona por via endovenosa.
- B radiografia lateral do pescoço, corticoide e cefotaxime por via endovenosa.
- C nebulização com adrenalina, laringoscopia e ampicilina por via endovenosa.
- D nebulização com beta-adrenérgico, radiografia de tórax e amoxicilina por via oral.

4000126991

Questão 12 **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/mm³ 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 13 **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 roncos 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

Questão 14 **Complicações**

As complicações da Otite Média Aguda ainda são frequentes apesar do avanço da antibioticoterapia. Alguns fatores

na Unida
médica
gular , t

al.
s
m
s,
al
5

2	A
13	A