

Questão 1 **Pediatria** **Tratamento**

Criança do sexo masculino de 8 anos de idade comparece em consulta de seguimento ambulatorial para asma e rinite alérgica. Sua mãe refere que nos últimos 3 meses o paciente apresenta quadro intermitente de coriza, espirros ao acordar e obstrução nasal. Estes episódios ocorrem cerca de 2 vezes por semana, em média, em duas das quatro semanas de cada mês. Nestes períodos, mantém bom controle dos sintomas da asma com o uso de formoterol e budesonida em dose baixa, conseguindo ir para a escola, fazer esportes e sem apresentar alterações de sono. Adicionalmente, continua fazendo lavagem nasal com soro fisiológico, mas não está em uso de medicação nasal.

Dois meses após a primeira consulta, o paciente comparece em consulta de retorno apresentando quadro de coriza, prurido nasal e espirros no período. Os sintomas ficaram mais intensos nas últimas 5 semanas, manifestando-se cerca de 5 vezes por semana, além de dificuldade para dormir por obstrução nasal. Mantém o tratamento da asma como orientado, com sintomas controlados. Qual é o tratamento para a rinite alérgica que deve ser iniciado neste momento, considerando a classificação na consulta atual?

- ☐ A Corticoide sistêmico por via oral por 10 dias.
- ☐ B Antileucotrieno por via oral diariamente.
- ☐ C Anti-histamínico por via oral por 10 dias.
- ☐ D Descongestionante nasal por tópica nasal diariamente.
- ☐ E Corticoide por via tópica nasal diariamente.

4000182366

Questão 2 **Pediatria** **Classificação**

Criança do sexo masculino de 8 anos de idade comparece em consulta de seguimento ambulatorial para asma e rinite alérgica. Sua mãe refere que nos últimos 3 meses o paciente apresenta quadro intermitente de coriza, espirros ao acordar e obstrução nasal. Estes episódios ocorrem cerca de 2 vezes por semana, em média, em duas das quatro semanas de cada mês. Nestes períodos, mantém bom controle dos sintomas da asma com o uso de formoterol e budesonida em dose baixa, conseguindo ir para a escola, fazer esportes e sem apresentar alterações de sono. Adicionalmente, continua fazendo lavagem nasal com soro fisiológico, mas não está em uso de medicação nasal.

Qual é a classificação da rinite alérgica apresentada pelo paciente?

- ☐ A Persistente leve
- ☐ B Persistente moderada/grave
- ☐ C Intermitente moderada/grave
- ☐ D Intermitente leve
- ☐ E Intermitente controlada

4000182365

Questão 3 **Etiologia e Epidemiologia**

Qual é o tipo de rinite mais comum em crianças com idade pré-escolar?

- A Infecçiosa.
- B Idiopática.
- C Alérgica.
- D Não infecciosa e não alérgica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181814](#)

Questão 4 Diagnóstico

A sinusite pode ser confundida com asma em crianças e em adolescentes. Para se fazer o diagnóstico diferencial entre elas, é de suma importância que se faça

- A tomografia computadorizada de tórax, de alta resolução.
- B tomografia computadorizada de seios da face.
- C radiografia de seios da face.
- D ressonância nuclear magnética de tórax.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181806](#)

Questão 5 Pediatria Complicações

Adolescente, 12 anos, iniciou quadro de tosse produtiva e descarga nasal amarelada há 2 semanas, evoluindo há 24 horas com febre, cefaleia intensa, vômitos, proptose, dor e edema periorbitário à direita, associado a oftalmoparesia ipsilateral. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A Meningite.
- B Pseudotumor cerebral.
- C Leucemia mieloide aguda.
- D Trombose de seio cavernoso.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000181373](#)

Questão 6 Apresentação Clínica

Menino, 3 anos de idade, apresenta febre, coriza e tosse há 2 dias. Está muito congestionado, acorda à noite várias vezes, tossindo. Queixa-se de dor de ouvido e em região frontal, e reduziu a aceitação alimentar. Tem vacinação completa para a idade. Ao exame, está corado, hidratado, com respiração bucal. O cavo e as membranas timpânicas estão hiperemiados; o restante do exame é normal. A hipótese diagnóstica provável para o quadro apresentado é:

- A infecção respiratória por *Mycoplasma pneumoniae*.
- B infecção respiratória por *Bordetella pertussis*.
- C rinofaringite.
- D rinossinusite frontal.
- E sinusite e otite por *Haemophilus influenzae* tipo b.

4000169950

Questão 7 Diagnóstico

As complicações secundárias à sinusite, como celulite periorbital, abscessos, trombose de seio cavernoso, meningite e osteomielite, são sempre graves. Dessa forma, o exame físico de casos suspeitos de sinusite sempre deve buscar sinais de tais complicações. Deve-se suspeitar de complicação bacteriana sobreposta a um quadro respiratório viral na criança e adolescente:

- A Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre alta, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- B Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre baixa e não há sinais de otite média aguda e abscesso amigdaliano ou retrofaringeo, mas há presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- C Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre baixa, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, presença de secreção mais esverdeada e espessa.
- D Quando, durante o curso viral, o paciente apresenta febre alta, piora do estado geral, aumento da quantidade da secreção, sendo menos esverdeada e espessa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166943](#)

Questão 8 Diagnóstico

Criança de 8 anos de idade, sexo feminino, comparece a um pronto atendimento por apresentar, há dois dias, quadro de febre 37,9 °C, dor de garganta, obstrução nasal e rinorreia. Ao exame físico, constata-se criança em um bom estado geral, hidratada e apenas hiperemia de orofaringe. Demais elementos do exame físico dentro da normalidade.

Mediante a esse caso, assinale a alternativa incorreta.

- A Uma alteração na cor ou consistência da secreção nasal é um indicativo para iniciar antibioticoterapia.
- B Trata-se de um resfriado comum e habitualmente pode durar até uma semana.
- C O tratamento indicado para esse caso baseia-se no uso de apenas sintomáticos.
- D Uma das complicações desse quadro pode ser otite média.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166583](#)

Questão 9 Anatomia Embriologia e Radiologia dos Seios Paranasais

Mulher de 35 anos de idade deu entrada no Pronto-Socorro com cefaleia e febre não medida há 5 dias. Tentou utilizar vários analgésicos sem melhora. No exame clínico apresenta T 38°C, FC 100 bpm, sem outras alterações. Foi realizada a tomografia computadorizada mostrada a seguir.



Qual é o diagnóstico?

- A Meningoencefalite.
- B Sinusite.
- C Normal para a idade.
- D Osteomielite.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165560](#)

Questão 10 **Rinossinusites**

Assinale a alternativa correta considerando o diagnóstico de rinossinusite na criança.

- A É caracterizada pela presença de dois ou mais sintomas, sendo a febre e a tosse necessários para o diagnóstico.
- B A presença de corpo estranho nasal deve ser um diagnóstico diferencial.
- C Aproximadamente 90% das crianças com rinossinusite aguda viral evoluem para uma rinossinusite aguda bacteriana.
- D Inflamação da mucosa nasossinusal com duração superior a 4 semanas caracteriza a rinossinusite crônica.

4000164536

Questão 11 **Tratamento**

Sobre as rinites, é correto afirmar que

- A a forma intermitente se caracteriza por sintomas presentes em menos de 1 dia por semana.
- B a forma persistente se caracteriza por sintomas diários, sem prejuízo das atividades diárias.
- C a doença não faz alteração do sono e, quando isso ocorre, deve-se buscar diagnósticos diferenciais.
- D o diagnóstico é feito na concordância entre história típica de sintomas e exames complementares que comprovem a participação da IgA no processo.
- E o tratamento de escolha para a forma intermitente moderada/grave e todas as formas persistentes é com corticosteroides intranasais.

Questão 12 Otorrinolaringologia Tratamento

Assinale a alternativa errada (sobre rinites e sinusites).

- A A imunização antigripal anual antes do período que compreende o outono e o inverno é recomendada;
- B O tratamento da rinossinusite pós-viral deve priorizar a indicação de corticóide oral;
- C Um ambiente familiar harmonioso, uma casa saudável e os cuidados ambientais são importantes para todos os pacientes com rinite crônica, sobretudo para as crianças alérgicas;
- D A proposta terapêutica na rinossinusite pós-viral envolve principalmente os anti-histamínicos.
- E Para a rinossinusite bacteriana o antibiótico de primeira escolha é a amoxicilina e a amoxicilina com clavulonato ou cefuroxima para os casos com bactérias resistentes ou para os recorrentes.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146953

Questão 13 Apneia Obstrutiva do Sono na Infância Tratamento

João, 10 anos de idade, em seguimento com pediatra geral, devido ao fato da escola ter encaminhado uma notificação relatando que o menino sofre de sonolência nas aulas. Paciente previamente hígido, com vacinação em dia, sem uso de medicações prévias. Além da queixa escolar, a mãe refere ter notado que, há um mês, o menino espirra pela manhã todos os dias e coça os olhos com frequência. O paciente relata coceira na garganta. Ao exame clínico: palidez de mucosa nasal, respiração aquosa, com rinorreia aquosa bilateral e pele xerótica. Considerando o caso, qual o tratamento?

- A Corticoide inalatório em baixas doses por 3 meses e reavaliação. Beta2agonista e corticoide oral nas crises.
- B Lavagem nasal, amoxicilina associada a inibidor de betalactamase por 10 a 14 dias e reavaliação.
- C Limpeza nasal com soro fisiológico, corticoide nasal por 2 a 4 semanas e reavaliação. Anti-histamínico H1 nas crises.
- D CPAP nasal noturno contínuo e melatonina por 2 semanas até estabilização do sono.

4000146040

Questão 14 Apresentação Clínica

Escolar apresenta quadro intermitente de coriza, congestão nasal e espirros. Ao exame físico verificam-se, além de prega nasal, uma má oclusão dentária e olheiras. A mãe refere que os sintomas pioram à noite. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- A rinite alérgica
- B resfriado comum
- C sinusite bacteriana
- D hipertrofia de adenoides

4000145841

Questão 15 Tratamento

Lactente com 15 meses de idade e frequentadora de creche é levada ao ambulatório com história de ter iniciado há 2 dias

quadro com espirros, congestão nasal, coriza hialina e febre baixa. No terceiro dia, está apresentando tosse produtiva e secreção nasal hialina. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com temperatura axilar de 36.2°C, frequência respiratória de 40 irpm e amígdalas com exsudato em pontilhado branco. A ausculta pulmonar e a ectoscopia foram normais. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta indicada nesse caso são, respectivamente:

- A rinite alérgica / antialérgico
- B sinusite / amoxicilina+clavulanato
- C virose respiratória / soro fisiológico
- D amigdalite bacteriana / amoxicilina

4000145830

Questão 16 Otorrinolaringologia Tratamento

Mulher de 38 anos queixa-se de coriza e com secreção nasal amarelada, obstrução nasal e tosse seca, há 4 dias. Apresentou febre, com temperaturas aferidas de 38, 1 °C nos 2 primeiros dias apenas. É portadora de lúpus eritematoso sistêmico e faz uso regular de prednisona 5mg e azatioprina 50mg. O exame físico não revela anormalidades. Qual é a alternativa abaixo que apresenta a conduta terapêutica MAIS ADEQUADA para o tratamento do quadro agudo?

- A Amoxicilina-clavulanato; manter prednisona 5mg; suspender azatioprina
- B Dexametasona 6mg; amoxicilina-clavulanato; suspender prednisona e azatioprina
- C Soro fisiológico nasal; dexametasona 6mg; suspender prednisona e azatioprina
- D Soro fisiológico nasal; aumentar prednisona para 10mg; manter azatioprina 50mg

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145478](#)

Questão 17 Pitíriase alba Apresentação Clínica Esofagite Eosinofílica

Mulher, 25 anos de idade, moradora de Salvador, comparece ao ambulatório de clínica médica queixando-se de prurido nasal e em conduto auditivo frequentes. Relata ter quadros semelhantes desde a infância, associados a salvas de espirros, obstrução nasal e coriza hialina. Mudou-se há cerca de dois meses e, desde então, vem tendo queixas praticamente diárias, impedindo o sono e dificultando prestar atenção às aulas na faculdade. Refere que o seu quarto possui tapete e uma coleção de bichos de pelúcia. A cama fica encostada numa parede que separa o quarto do banheiro. Possui um cágado de estimação. Não possui plantas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal normal. Mucosa nasal pálida, com presença de rinorreia clara e gotejamento pós-nasal posterior.

Identifique as afecções classicamente associadas ao diagnóstico do caso.

- A Dermatite atópica e doença de Sjögren.
- B Otite serosa e fibrose cística.
- C Ptíriase alba, esofagite eosinofílica.
- D Asma brônquica e artrite reumatoide.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141879](#)

Questão 18 Tratamento

Mulher, 25 anos de idade, moradora de Salvador, comparece ao ambulatório de clínica médica queixando-se de prurido nasal e em conduto auditivo frequentes. Relata ter quadros semelhantes desde a infância, associados a salvas de espirros, obstrução nasal e coriza hialina. Mudou-se há cerca de dois meses e, desde então, vem tendo queixas praticamente diárias, impedindo o sono e dificultando prestar atenção às aulas na faculdade. Refere que o seu quarto possui tapete e uma coleção de bichos de pelúcia. A cama fica encostada numa parede que separa o quarto do banheiro. Possui um cão de estimação. Não possui plantas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal normal. Mucosa nasal pálida, com presença de rinorreia clara e gotejamento pós-nasal posterior.

Indique a terapia farmacológica de primeira escolha para essa paciente.

- ☐ A Mometasona intranasal.
- ☐ B Prednisolona via oral.
- ☐ C Loratadina via oral.
- ☐ D Amoxicilina com ácido clavulânico via oral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141878](#)

Questão 19 Otorrinolaringologia Classificação

Mulher, 25 anos de idade, moradora de Salvador, comparece ao ambulatório de clínica médica queixando-se de prurido nasal e em conduto auditivo frequentes. Relata ter quadros semelhantes desde a infância, associados a salvas de espirros, obstrução nasal e coriza hialina. Mudou-se há cerca de dois meses e, desde então, vem tendo queixas praticamente diárias, impedindo o sono e dificultando prestar atenção às aulas na faculdade. Refere que o seu quarto possui tapete e uma coleção de bichos de pelúcia. A cama fica encostada numa parede que separa o quarto do banheiro. Possui um cão de estimação. Não possui plantas. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com sinais vitais estáveis. Ausculta cardiorrespiratória e exame abdominal normal. Mucosa nasal pálida, com presença de rinorreia clara e gotejamento pós-nasal posterior.

Indique o diagnóstico mais provável para a paciente.

- ☐ A Rinite alérgica intermitente exacerbada.
- ☐ B Rinite alérgica persistente leve.
- ☐ C Rinite alérgica persistente moderada a grave.
- ☐ D Rinossinusite crônica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141877](#)

Questão 20 Rinossinusite Bacteriana Aguda na Infância

Criança, sexo feminino com 6 anos, é atendida em uma emergência pediátrica com história de secreção nasal amarelada e cefaleia há 7 dias, evoluindo nas últimas 24h com febre, diminuição do apetite e edema periorbitário esquerdo. Exame físico: EGR, febril (TAX: 38,7°C), eupneica, hidratada, corada; Oroscopia: hiperemia de faringe com drenagem de secreção posterior, secreção mucopurulenta do meato médio, edema de mucosa e visualização de crostas amareladas no vestibulo nasal. Edema periorbitário, edema palpebral, proptose e dor ocular, acuidade visual preservada.

Diante da história e do quadro clínico apresentados qual seria a conduta ideal?

- A Realizar TC de seios da face, iniciar Amoxicilina 50 mg/kg/dia, soro fisiológico nasal e reavaliar com 48h.
- B Realizar RX de seios da face, soro fisiológico nasal e Amoxicilina+ácido clavulânico 80 mg/kg/dia.
- C Realizar TC de seios da face, internação e iniciar Antibioticoterapia endovenosa.
- D Realizar RX de seios da face, iniciar prednisona 1mg/kg/dia durante 5 dias e soro fisiológico nasal.
- E Realizar RX de seios da face, prescrever Axetilcefuroxima e reavaliar com 24h.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141828](#)

Questão 21 Etiologia e Epidemiologia Diagnóstico Apresentação Clínica

Mulher de 32 anos apresenta dor facial à direita e obstrução com eliminação de secreção nasal à direita há 15 dias. AP: extração do 2º molar superior à direita há 1 mês, cujo procedimento foi doloroso e traumático. Exame otorrinolaringológico: ausência de 2º molar superior à direita com mucosa friável ao toque e tecido de granulação; fossa nasal direita com saída de secreção amarelada pela concha nasal média e hiperemia de mucosa à direita (figura 1); fossa nasal esquerda normal. Rinoscopia posterior: secreção amarelada em rinofaringe; raio X de seios paranasais: figura 2.

FIGURA 1



FIGURA 2



Assinale a alternativa correta.

- A O diagnóstico é sinusite aguda maxilar bacteriana, e o quadro atual não deve ter relação com a extração dentária.
- B Não há relação entre os fatos, pois a drenagem do seio maxilar se dá pela concha nasal inferior e não pela concha média.
- C O raio X de seios da face mostra velamento de ambos os seios maxilares, portanto o quadro atual não tem relação com o procedimento odontológico.
- D Trata-se de um quadro de sinusite maxilar bacteriana de causa odontogênica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000141676](#)

Questão 22 Anatomia e Etiologia

A epistaxe anterior representa o tipo mais comum de sangramento, costumando ser unilateral e autolimitado. Observa-se

sangramento anterior, exteriorizando-se por uma narina, e, ao exame da cavidade oral e orofaringe, não há indícios de sangramento.

Na maioria dos casos, o local de sangramento ocorre no

- ☐ A plexo de Woodruff.
- ☐ B plexo de Giani.
- ☐ C plexo de Kiesselbach.
- ☐ D plexo de Moore.
- ☐ E plexo de Lieven.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000141561

Questão 23 Diagnóstico Tratamento

Pedro tem 25 anos e está com tosse há 15 dias. Refere que, quando a tosse iniciou, teve 03 dias de febre baixa, odinofagia e obstrução nasal. Apresentou melhora em seguida, mas, há cerca de cinco dias, a tosse e a obstrução nasal tem piorado, associando-se à inapetência e retorno da febre. Ao exame, apresenta frequência respiratória de 18 IRPM, ausculta pulmonar sem ruídos adventícios. A partir dos dados apresentados acima, qual seria a alternativa com o diagnóstico e condutas farmacológicas corretas para o caso?

- ☐ A Rinossinusite aguda – uso de amoxicilina 500mg a cada 8 horas, associada a corticoide oral 60mg dia.
- ☐ B Rinossinusite aguda – uso de amoxicilina 500mg a cada 8 horas, associada a corticoide nasal.
- ☐ C Rinossinusite subaguda – uso de amoxicilina 500mg, associada a clavulanato a cada 8 horas e a corticoide nasal.
- ☐ D Rinossinusite subaguda – uso de levofloxacino 500mg ao dia, associada a corticoide nasal.
- ☐ E Pneumonia – uso de amoxicilina 500mg, a cada 8 horas.

4000128436

Questão 24 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 25 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.

4 000122741

A embolização arteriográfica.

B ligadura das artérias nasais.

C tamponamento nasal anterior.

D tamponamento nasal posterior.

Questão 26 **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.

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.

1	E	2	D	3	A	4	B	5	D	6	C	7	A	8	A	9	B	10	B	11	E
12	B	13	C	14	A	15	C	16	D	17	C	18	A	19	C	20	C	21	D	22	C
23	B	24	A	25	C	26	C														