

Questão 1 Tratamento Geral **Pediatria**

Um menino com 3 anos de idade é atendido na emergência de hospital público municipal em decorrência de tosse e febre. Sua mãe relata que o quadro se iniciou há cerca de 5 dias, com coriza hialina, e que, posteriormente, surgiram tosse, que se tornou produtiva, e febre de até 38,5 °C. Nega antecedentes patológicos relevantes. Ao exame, o menino apresenta-se em regular estado geral, hipocorado 1+/4+, desidratado 1+/4+, anictérico e acianótico, com frequência cardíaca de 150 batimentos por minuto e frequência respiratória de 50 incursões respiratórias por minuto. Há presença de tiragem subcostal. A ausculta respiratória revela estertores crepitantes em base direita. A ausculta cardíaca e do abdome, sem anormalidades. A radiografia de tórax revela condensação em base direita, sem derrame pleural.

Com base nesses dados, assinale a opção que apresenta o antibiótico de primeira escolha para esse caso.

- ☐ A Penicilina intravenosa.
- ☐ B Gentamicina intravenosa.
- ☐ C Ceftazidima intravenosa.
- ☐ D Vancomicina intravenosa.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000176618](#)

Questão 2 Agentes etiológicos Tratamento Geral

Criança de 2 anos, há 7 dias com feridas no membro inferior direito, evoluiu com celulite e febre, tratada com amoxicilina oral há 3 dias, sem melhora. Agora, apresenta piora da febre, tosse, taquidispneia e estertores crepitantes na base direita. Qual é o tratamento indicado?

- ☐ A Penicilina cristalina.
- ☐ B Ceftriaxona.
- ☐ C Azitromicina.
- ☐ D Oxacilina.
- ☐ E Amoxicilina + clavulanato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171132](#)

Questão 3 Tratamento Geral **Pediatria**

Escolar de 5 anos é internado na enfermaria de pediatria com pneumonia bacteriana grave, sendo iniciada antibioticoterapia venosa com ceftriaxona associada à oxacilina. Após três dias de terapia, o paciente mantém febre diária de 38,5°C e discreta dispneia. Ao exame, apresenta redução do murmúrio vesicular em base pulmonar esquerda, além de estertores crepitantes ipsolaterais difusos; raio X de tórax evidenciando área de hipotransparência em base pulmonar esquerda com parábola de Damoiseau. As melhores condutas a seguir, para o caso, são:

- A manter antibioticoterapia com ceftriaxona e oxacilina e realizar toracocentese para análise da efusão
- B trocar antibioticoterapia para cefepima e vancomicina e realizar toracocentese para análise da efusão
- C trocar antibioticoterapia para cefepima e vancomicina e observar por 48 horas a redução da efusão
- D manter antibioticoterapia com ceftriaxona e oxacilina e observar por 48 horas a redução da efusão

Essa questão possui comentário do professor no site [4000171014](#)

Questão 4 **Pediatria** **Pneumonias****Broncopneumonias BCP na Infância**

Um menino de quatro anos de idade foi levado ao pronto-atendimento pediátrico, com quadro de tosse e febre (38.5 °C) há um dia. o pai relatou resfriado há quinze dias, com piora há três dias. Exame físico: BEG; descorado +/4+; anictérico; acianótico; afebril; com taquipneia leve; FR de 35 irpm; FC de 110 bpm; PA de 100 x 60 mmHg; sat. de O₂ de 97%, em ar ambiente; MV +, diminuído em base E; e broncofonia normal. RX com condensação em base esquerda. Exames com discreta leucocitose, com desvio à esquerda, e PCR 15 mg/dl.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- A A resistência antimicrobiana ao principal agente etiológico ocorre devido às alterações das proteínas ligadoras de penicilina.
- B A azitromicina é a primeira opção terapêutica no tratamento ambulatorial.
- C No tratamento ambulatorial, o paciente deve ser reavaliado somente se apresentar sinais de gravidade.
- D O *Streptococcus pyogenes* é o principal agente etiológico.
- E A ultrassonografia do tórax deve ser solicitada antes do início do tratamento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170605](#)

Questão 5 **Pediatria** **Tratamento**

Um lactente com dois meses de vida foi levado ao PSI por apresentar tosse persistente, às vezes com vômitos, há sete dias. Sua mãe nega febre e refere parto vaginal sem intercorrências. Fez tratamento para conjuntivite após ter recebido alta do berçário. Hemograma com discreta eosinofilia. RX de tórax com hiperinsuflação leve e imagens hipodensas irradiando da região hilar. Ao exame físico, apresenta taquipneia, BEG ativa, acianótica, e FR de 68 irpm, sem outras alterações.

Considerando-se o provável agente etiológico, o tratamento para o paciente será

- A oxigênio e hidratação.
- B beta-2 de ação curta e corticoide.
- C ampicilina e amicacina.
- D antibióticos macrolídeos.
- E amoxicilina-clavulanato.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169418](#)

Questão 6 **Pediatria** **Agentes etiológicos**

Um lactente com dois meses de vida foi levado ao PSI por apresentar tosse persistente, às vezes com vômitos, há sete

dias. Sua mãe nega febre e refere parto vaginal sem intercorrências. Fez tratamento para conjuntivite após ter recebido alta do berçário. Hemograma com discreta eosinofilia. RX de tórax com hiperinsuflação leve e imagens hipodensas irradiando da região hilar. Ao exame físico, apresenta taquipneia, BEG ativa, acianótica, e FR de 68 irpm, sem outras alterações.

O agente etiológico provável é

- A *Chlamydia trachomatis*.
- B *Haemophilus influenzae*.
- C *Streptococcus pneumoniae*.
- D *Staphylococcus aureus*.
- E *Mycoplasma pneumoniae*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169417](#)

Questão 7 Tratamento Geral

Paciente de três anos foi internado devido a tosse e febre alta, 3 a 4 vezes ao dia, de evolução há 5 dias, com condensação localizada em contorno cardíaco direito no RX de tórax. A hipótese diagnóstica na internação foi de pneumonia comunitária sendo prescrito penicilina cristalina. Com 24 horas de internação, a febre diminuiu de intensidade, houve melhora discreta do quadro geral de acordo com observação da mãe, e o Raio X que foi repetido, evidenciou um aumento da condensação pulmonar em relação ao Raio X de internação. Qual a melhor conduta?

- A Trocar o antibiótico para ceftriaxona.
- B Manter a penicilina.
- C Trocar para amoxicilina com clavulanato.
- D Associar garamicina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168922](#)

Questão 8 Pediatria Tratamento

Lactente de 2 meses vinha apresentando tosse e febrícula há 7 dias. A mãe não realizou pré-natal, o parto foi vaginal, a idade gestacional por Capurro foi de 39 semanas e o peso ao nascimento de 3.400 g. Houve registro de disúria no terceiro trimestre da gestação, única intercorrência no período. A família não tinha comorbidades conhecidas. Ao exame, a criança encontrava-se taquipneica, sem retrações, com raros sibilos à ausculta pulmonar e temperatura axilar de 37,5° C. A tosse era em staccato. A saturação de oxigênio era de 95%. O hemograma indicou hemoglobina de 10,5 g/dl e leucócitos de 12.000/mm³ (10% de eosinófilos), sem outras alterações. O raio X de tórax evidenciou opacidades bilaterais, principalmente na região mais central dos pulmões, e leve aprisionamento de ar. Assinale a alternativa que contempla o diagnóstico mais provável e o tratamento adequado.

- A Bronquiolite por vírus sincicial respiratório - palivizumabe.
- B Pneumonia por *Streptococcus pneumoniae* - cefuroxima.
- C Pneumonia por *Chlamydia trachomatis* - azitromicina.
- D Pneumonia por SARS-CoV-2 - dexametasona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000168264](#)

Questão 9 Tratamento Geral **Pediatria**

Você está atendendo, na emergência, um paciente de 2 anos. A queixa é de tosse, dor abdominal e febre. A febre iniciou há 36 horas, cessa com antitérmicos, mas volta após 4 a 6 horas, com pico máximo de 38,5°C. O paciente teve 4 episódios de vômitos, está inapetente, mas aceitando bem líquidos via oral. Ao exame físico, tem alguns estertores em bases pulmonares, tiragem subcostal e taquipneia. Após o diagnóstico de pneumonia, é indicada a internação hospitalar. Qual dos dados clínicos do paciente indica a internação?

- ☐ A A curva térmica.
- ☐ B A tiragem subcostal.
- ☐ C A presença de dor abdominal.
- ☐ D A inapetência e os vômitos.
- ☐ E A presença dos estertores em bases pulmonares.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167144](#)

Questão 10 Complicações **Pediatria**

Paciente do sexo feminino, 4 anos, deu entrada no pronto atendimento com quadro de tosse produtiva e febre há 3 dias, com piora progressiva do estado geral. A mãe nega comorbidades, internações hospitalares e uso prévio de antibióticos. Estava discretamente dispneica e febril, saturando 97% com oxigenação sob cateter nasal. Apresentava crepitação e murmúrio vesicular diminuído em base do hemitórax esquerdo à ausculta torácica. Leucograma: 14.000. A radiografia de tórax evidenciou condensação em terços médio e inferior do pulmão esquerdo, associado a derrame pleural que ocupava cerca de 1/4 do volume do hemitórax e corria 1cm na incidência de Laurel. Sobre o caso acima, assinale a alternativa INCORRETA:

- ☐ A A tomografia de tórax não está indicada neste momento na avaliação da conduta frente ao derrame pleural descrito.
- ☐ B A ultrassonografia poderia distinguir o derrame do tipo exsudato do empiema pleural.
- ☐ C A crescente insuficiência respiratória da paciente associada ao derrame pleural descrito indica drenagem fechada de tórax imediata para a paciente.
- ☐ D A toracocentese é opção para análise macroscópica e bioquímica do líquido pleural, porém ela pode ser dispensável neste momento.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166485](#)

Questão 11 Pneumonia aspirativa **Pediatria**

Com relação à pneumonia adquirida na comunidade na infância,

- ☐ A a ultrassonografia é pouco sensível para avaliar o espaço pleural em crianças; portanto, a tomografia de tórax está indicada na suspeita de derrame pleural.
- ☐ B diante da grande resistência à penicilina cristalina (e ampicilina), a antibioticoterapia inicial de pneumonia que demande internação deve ser realizada com ceftriaxone.
- ☐ C culturas de escarro são úteis no estabelecimento do agente etiológico, devendo ser coletadas antes do início da antibioticoterapia.
- ☐ D na suspeita de pneumonia aspirativa, o tratamento com amoxicilina + clavulanato é recomendado.

Questão 12 **Pediatria** **Pneumonias** **Broncopneumonias BCP na Infância** **Tratamento Medicamentoso**

Lactente de 1 ano apresenta-se com febre, tosse e frequência respiratória elevada para a idade. Não apresenta tiragem ou sibilos na ausculta, sem estridor ou alteração do nível de consciência. Relata antecedentes de sintomas de infecção do trato respiratório superior a vários dias. Apresenta anorexia, mas aceitação adequada de líquidos por via oral.

Baseado na principal hipótese diagnóstica analise as asserções abaixo e a relação proposta entre elas.

I – Este paciente pode ser medicado com amoxicilina por via oral em domicílio.

PORQUE

II – Não necessita de nenhum exame de imagem ou laboratorial para confirmar o diagnóstico.

A respeito destas asserções, assinale a opção correta

- ☐ A As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- ☐ B As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
- ☐ C A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- ☐ D A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- ☐ E As asserções I e II são proposições falsas.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000165106

Questão 13 **Diagnóstico** **Pediatria** **Tratamento Medicamentoso**

Um paciente de 5 anos, previamente hígido, é levado ao pronto atendimento devido à febre de até 38,7 °C, coriza e tosse persistente há 3 dias, principalmente à noite. Ao exame físico, apresentava-se com murmúrio vesicular abolido na base esquerda, frequência respiratória = 46 irpm, estertores finos, difusos e homogêneos, principalmente à esquerda e tiragem intercostal e subcostal. Saturimetria = 98%. Sem outras alterações ao exame físico.

Considerando o caso acima, responda às questões a seguir.

Elabore a hipótese diagnóstica mais provável, citando o agente etiológico mais comum.

Estabeleça o dado do exame físico que apresenta a melhor sensibilidade, especificidade e os melhores valores preditivos positivo e negativo para permitir esse diagnóstico.

Proponha a conduta adequada frente à situação apresentada.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153257

Questão 14 **Pediatria** **Tratamento Medicamentoso**

Um paciente, 2 anos, sexo masculino, chega ao pronto atendimento de um hospital público com relato de ter iniciado há 5 dias coriza serosa e tosse seca irritativa. Evoluiu hoje com febre elevada, secreção nasal mais espessa e tosse produtiva e com boa aceitação alimentar. Ao exame físico do aparelho respiratório, evidenciou-se saturação 96%, FR = 50 irpm, murmúrio vesicular diminuído em base do hemitórax direito, frêmito toracovocal com maciez e crepitações grosseiras audíveis no mesmo local. Encontrava-se hidratado, tolerando os medicamentos por via oral. Foi testado para a COVID-19 no dia anterior, cujo resultado foi negativo.

A terapêutica antibiótica a ser instituída nesse caso é

- A amoxicilina.
- B azitromicina.
- C claritromicina.
- D ceftriaxona.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153167](#)

Questão 15 **Pediatria**

Criança de 5 anos, com história de tosse produtiva e febre há quatro dias, apresenta ao exame físico: presença de tiragem subcostal e intercostal, diminuição de murmúrio vesicular em base direita e estertores finos em ápice de pulmão direito. A radiografia de tórax evidencia condensação em ápice direito e velamento de seio costofrênico direito. Foi realizada toracocentese no paciente. Após esse procedimento, que alternativa abaixo evidencia critérios de indicação de drenagem torácica fechada?

- A pH < 7,10, LDH > 1.000UI/L e glicose < 40mg/dl.
- B Presença de líquido purulento, pH < 7,10 e glicose < 60mg/dl.
- C Presença de líquido purulento, pH < 7,10 e LDH < 100UI/L.
- D Presença de líquido purulento e pH < 7,25.
- E pH < 7,25, LDH > 100UI/L e glicose < 60mg/dl.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147375](#)

Questão 16 **Pediatria** **Pneumonias** **Broncopneumonias BCP na Infância**

Um pré-escolar com 3 anos de idade é atendido no pronto-socorro com quadro de tosse produtiva e febre alta há 4 dias, associado à dificuldade respiratória. No exame físico, apresenta-se febril, emagrecido, hipocorado (2+/4+), hidratado, com boa perfusão periférica, com temperatura axilar de 39 °C, FC = 110 bpm e FR = 55 irpm. O paciente apresenta retração subcostal e tiragens intercostais, com murmúrio vesicular diminuído em base de hemitórax esquerdo. Segundo o Programa de Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) do Ministério da Saúde, qual é a classificação do quadro respiratório da criança?

- A Pneumonia.
- B Pneumonia grave.
- C Não é pneumonia.
- D Pneumonia muito grave.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146560](#)

Questão 17 **Introdução** **Pediatria** **Pneumonias** **Broncopneumonias BCP na Infância**

Paciente, sexo masculino, 1 ano e 10 meses, deu entrada no Pronto Atendimento do Hospital Universitário com quadro de febre (38,5°C) e tosse produtiva há quatro dias, evoluindo com piora do estado geral, persistência da febre e esforço respiratório. Ao ser admitido, o paciente apresentava-se febril (38,7°C), FC=112 bpm, FR=42 irpm, estava em regular estado geral; normocorado, hidratado, vigil; sem agitação psicomotora. Linfonodos não palpáveis em qualquer cadeia. AR: tiragem subcostal, murmúrios vesiculares audíveis, com presença de estertores crepitantes em hemitórax direito. ACV: RCR, 2T, sem

sopros. Sat. O₂ 94%. Abdome sem visceromegalias, indolor à palpação abdominal. Exame neurológico sem alterações. Segundo os “sinais de perigo” referidos pela OMS, como é classificado esse caso de pneumonia?

- A Pneumonia muito grave
- B Pneumonia grave
- C Pneumonia moderada
- D Pneumonia leve

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142334](#)

Questão 18 **Introdução** **Diagnóstico** **Tratamento Geral**

Uma criança com 4 anos de idade é atendida em Unidade de Pronto Atendimento por apresentar, há 5 dias, quadro de febre de 38 °C, tosse e coriza hialina. Há 2 dias, a paciente passou a apresentar febre mais elevada (acima de 38,5 °C), episódios de vômito e recusa alimentar. O exame clínico revela: paciente em regular estado geral com frequência respiratória de 42 irpm, estertores crepitantes em base de hemitórax direito e tiragem subcostal, sem sibilância; pressão arterial e frequência cardíaca normais. Pelo quadro clínico apresentado, o diagnóstico e a conduta corretos são

- A pneumonia; antibioticoterapia oral, com acompanhamento clínico ambulatorial, solicitação de radiografia de tórax e retorno em 48 horas.
- B pneumonia muito grave; antibioticoterapia venosa, com suporte ventilatório invasivo e internação em unidade de terapia intensiva pediátrica.
- C pneumonia grave; antibioticoterapia venosa, com monitorização da oxigenação por oximetria de pulso e internação hospitalar em enfermaria pediátrica.
- D pneumonia com derrame pleural; antibioticoterapia endovenosa, com realização de toracocentese e internação em unidade de terapia intensiva pediátrica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000050175](#)

Questão 19 **Tratamento Geral**

Um menino com 4 anos de idade é atendido na Unidade Básica de Saúde (UBS), com história de febre e tosse produtiva há 3 dias. Ao exame físico, apresenta temperatura axilar = 38,5°C, frequência respiratória = 45 irpm, sem tiragem intercostal ou sibilância expiratória e com estertores crepitantes em base pulmonar direita. É medicado com amoxicilina 50 mg/kg/dia, dividida em três doses (a cada 8 horas). Retoma 72 horas após o atendimento inicial sem melhora do quadro, com exame físico inalterado em relação à primeira avaliação. A mãe informa ter utilizado a medicação conforme a prescrição. A radiografia simples de tórax evidencia um padrão de consolidação em lobo médio sem derrame pleural. Diante desse quadro clínico, a conduta adequada é:

- A Internar o paciente, iniciar ceftriaxona com dose 50 mg/kg/dia e reavaliar após 48 horas.
- B Manter amoxicilina com dose de 50 mg/kg/dia e reavaliar o paciente após 48 horas na UBS.
- C Internar o paciente, iniciar penicilina cristalina com dose de 100.000 UI/kg/dia e reavaliar o paciente após 48 horas.
- D Aumentar a dose da amoxicilina para 80 mg/kg/dia, associar clavulanato e reavaliar o paciente após 48 horas na UBS.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126855](#)

Questão 20 Introdução Diagnóstico Tratamento Geral

Uma lactente de 8 meses de idade nascida prematuramente com 32 semanas de gestação, é atendida no Pronto Socorro com história de tosse há três dias. A mãe relata que, hoje, a criança está mais pálida, sonolenta e com dificuldades para respirar, a ponto de impedir a ingestão de alimentos. Ao exame físico, a lactente apresenta-se irritada, em regular estado geral, cianótica, afebril, com sibilância e frequência respiratória aumentada para a idade, com tiragem intercostal e subcostal. A radiografia de tórax na posição anteroposterior está reproduzida a seguir (VER IMAGEM). Qual a conduta apropriada nessa situação?

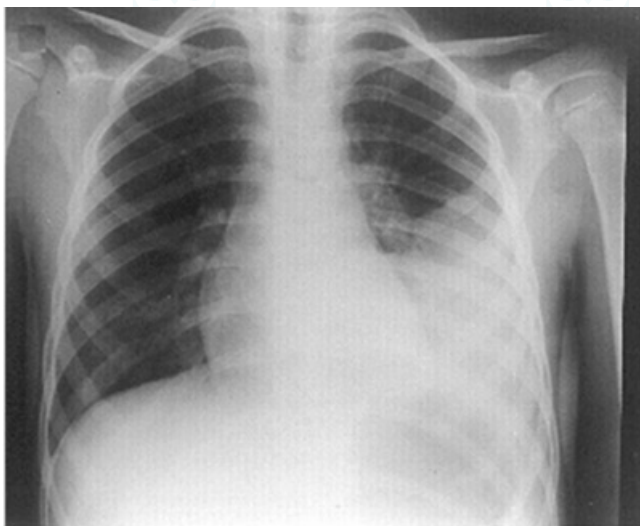


- A Determinar internação para iniciar oxigenoterapia devido aos sinais de gravidade.
- B Determinar internação para início imediato de antibioticoterapia de amplo espectro.
- C Administrar corticosteroides e broncodilatadores e manter em observação no Pronto Socorro.
- D Recomendar retorno ao domicílio, tendo em vista que a família possui inalador para uso de medicação.

4000126570

Questão 21 Complicações Tratamento Geral Agentes etiológicos

Uma criança com três anos de idade, desnutrida, com internação prévia há dez dias, é levada a atendimento na Emergência Médica. A criança apresenta há dois dias quadro de febre não aferida, tosse e dificuldade para respirar. A mãe refere que o paciente não está conseguindo ingerir líquidos e que vomitou várias vezes nas últimas 24h. Ao exame físico, o médico observou que a criança apresenta regular estado geral, febre de 38.5°C, desidratação leve, taquidispneia, com tiragem intercostal, presença de estertores crepitantes e diminuição do murmúrio vesicular em hemitórax esquerdo; frequência cardíaca = 130 bpm, frequência respiratória = 64 irpm e saturação de oxigênio = 91%. A radiografia de tórax é mostrada (VER IMAGEM). O agente etiológico e o tratamento da pneumonia apresentada pela criança são:



- A Haemophilus influenzae; penicilina cristalina.
- B Streptococcus pneumoniae; penicilina procaína.
- C Staphylococcus aureus; ceftriaxona associada à oxacilina.
- D Mycoplasma pneumoniae; antibioticoterapia com macrolídios.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126995](https://www.4000126995.com.br)

Questão 22 **Pneumonia afebril do lactente**

Lactente jovem, no 1º trimestre de vida, em bom estado geral, vem apresentando taquipneia, tosse persistente do tipo coqueluchoide, de evolução arrastada, sem sinais de toxemia. Mãe refere que realizou pré-natal com mais de 6 consultas e também todos os exames de rotina para a gravidez e nenhum deles apresentou alteração e que a criança nasceu bem de parto normal com Apgar 9 e 10 nos 1º e 5º minutos de vida respectivamente e teve conjuntivite no período neonatal. Já recebeu todas as vacinas preconizadas pelo PNI para os 2 meses de idade. Ao exame, a semiologia pulmonar é pobre e a radiografia de tórax apresenta hiperinsuflação + padrão intersticial. Qual o agente mais provável e o tratamento preconizado?

- A Pneumonia atípica por Micoplasma; Sulfametoxazol + trimetopim por 7 dias.
- B Pneumonia atípica por P. carini; Azitromicina por 5 dias.
- C Pneumonia atípica por Clamídia; Eritromicina por 14 dias.
- D Pneumonia atípica por Moraxella; Clindamicina por 5 dias.

4000126756

Questão 23 **Introdução Diagnóstico Tratamento Geral**

Lactente com um ano de idade passou a frequentar creche há dois meses e, nesse período, já apresentou dois episódios de Infecção de Vias Aéreas Superiores (IVAS). Há três dias passou a apresentar quadro de febre, coriza hialina e tosse, inicialmente seca, que evoluiu para tosse produtiva. Há 24h foi levado pela mãe ao Pronto Atendimento e foi medicado com paracetamol e solução fisiológica nasal. Como não houve melhora do quadro, a mãe retornou ao Pronto Atendimento para nova consulta. Ao exame físico, a criança encontra-se afebril, gemente, FR = 50 irpm, ausculta pulmonar com roncospirais difusos e tiragem subcostal. À otoscopia observa-se hiperemia de membrana timpânica bilateral e oroscopia com leve hiperemia de pilares amigdalinos. Com base no quadro clínico e exame físico, o diagnóstico e a conduta imediata são, respectivamente:

- A ronquiolite; indicar oxigenoterapia.
- B Pneumonia; encaminhar para internação.
- C Amigdalite viral; prescrever sintomáticos.
- D Otite média aguda; prescrever antibiótico.
- E Asma; prescrever broncodilatador inalatório.

4000127119

Questão 24 Agentes etiológicos **Pediatria**

Em relação às Pneumonias, numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda.

- 1 – Pneumonia no neonato
 - 2 – Pneumonia aspirativa
 - 3 – Pneumonia no lactente
 - 4 – Pneumonia em escolares e adolescentes
 - 5 – Pneumonia na fibrose cística
-
- () Refluxo gastroesofágico e Acalásia
 - () Estreptococo do grupo B e Enterobactérias
 - () Mycoplasma e Chlamydia pneumoniae
 - () Pseudomonas aeruginosa e Estafilococo
 - () Streptococcus pneumoniae e Haemophilus

Marque a sequência correta.

- A 1, 2, 3, 4, 5
- B 3, 1, 2, 5, 4
- C 3, 5, 4, 2, 1
- D 1, 4, 5, 3, 2
- E 2, 1, 4, 5, 3

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153870

Questão 25 Tratamento Geral **Pediatria**

Criança do sexo masculino, com quatro anos de idade, é atendido na Unidade Básica de Saúde com história de febre há três dias, cansaço, tosse seca frequente, às vezes seguida de vômitos, astenia, anorexia e dor abdominal. Há dez dias apresentou “resfriado febril” com duração de cinco dias, tendo usado Ampicilina por dois dias. No momento o estado geral é regular, apresenta dispnéia leve, palidez e hipoatividade. A ausculta pulmonar revela diminuição do murmúrio vesicular em terço inferior do hemitórax dorsal direito. Peso e estatura adequados para a idade. Não informa doenças anteriores. Tem mais dois irmãos saudáveis. Está em uso de salbutamol, de 6/6 horas, há três dias. A conduta apropriada para a criança é:

- A apenas sintomático e manter o salbutamol.
- B internação e uso de penicilina endovenosa.
- C ampicilina via oral, em doses e intervalos adequados.
- D amoxicilina, via oral, em doses e intervalos adequados.
- E investigar imunodeficiência.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127241](#)

Questão 26 **Pediatria** **PneumoniasBroncopneumonias BCP na Infância**

Em relação à Pneumonia do lactente, descreva:

- A)Diagnóstico
- B) Tratamento

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153774](#)

Questão 27 **Pediatria** **PneumoniasBroncopneumonias BCP na Infância**

Um lactente de 6 meses apresenta tosse e febre alta há três dias e comparece à consulta para avaliação. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, afebril, FR: 52 irpm; FC: 95 bpm; oximetria de 98% em ar ambiente, ausculta cardíaca normal e à ausculta pulmonar há presença de estertores finos localizados em base de hemitórax direito, sem retrações. De acordo com o AIDIPi e diante do quadro apresentado, quais devem ser o provável diagnóstico e a conduta para o lactente?

- A Pneumonia, internação com penicilina cristalina endovenosa.
- B Pneumonia grave, internação com ceftriaxona endovenosa.
- C Pneumonia, tratamento ambulatorial com amoxicilina por 7 a 10 dias e reavaliação em 48 horas.
- D Bronquiolite, nebulização com soro fisiológico.
- E Pneumonia, solicitar radiografia antes de iniciar o antibiótico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000154364](#)

Questão 28 **Agentes etiológicos** **Tratamento Geral** **Pediatria**

Menina de 5 anos, previamente hígida, procura o Centro de Saúde com história de febre elevada e tosse há três dias. Ao exame físico apresenta-se acianótica, taquipneica (52 irpm), com discreta tiragem intercostal e xifoidiana e na ausculta murmúrio abolido em base direita e com estertores crepitantes no terço médio do pulmão direito. A radiografia de tórax mostrou derrame pleural de pequeno/médio volume acompanhada por condensação lobar à direita. A conduta, o antibiótico mais adequado e o agente etiológico são respectivamente:

- A** Tratamento no domicílio; Eritromicina e *Mycoplasma pneumoniae*.
- B** Tratamento no domicílio; Amoxicilina via oral e *Pneumococo*.
- C** Internação; Penicilina Cristalina e *Pneumococo*.
- D** Internação; Oxacilina e Ceftriaxone e *Staphylococcus aureus*.
- E** Tratamento no domicílio; Oxacilina e *Staphylococcus aureus*.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000154033](#)

Respostas:

1	A	2	D	3	A	4	A	5	D	6	A	7	B	8	C	9	B	10	C	11	D
12	B	13		14	A	15	A	16	B	17	B	18	C	19	D	20	A	21	C	22	C
23	B	24	E	25	D	26		27	C	28	C										