

Questão 1 **Pediatria** **LaringiteLaringotraqueíte viral crupe**

Assinale a alternativa que apresenta o som que sugere uma obstrução das vias aéreas superiores.

- ☐ A estridor
- ☐ B murmúrio vesicular
- ☐ C sibilos
- ☐ D estertores crepitantes
- ☐ E estertores subcrepitantes

Essa questão possui comentário do professor no site [4000169412](#)

Questão 2 **Tratamento**

Numa criança de três anos com quadro de otite média aguda, qual dos achados abaixo não justifica, obrigatoriamente; o uso de antibiótico:

- ☐ A Otorreia purulenta;
- ☐ B Otolgia há mais de 48 horas;
- ☐ C Otolgia moderada a intensa;
- ☐ D Febre maior que 39°C;
- ☐ E Otite média aguda bilateral.

[4000168674](#)

Questão 3 **Linfomas** **Linfadenites Cervicais**

Distinguir um linfonodo inflamatório de um neoplásico pode ser um desafio para o pediatra. Qual das situações a seguir sugere benignidade, sem necessidade de investigação?

- ☐ A Ausência de linfonodos palpáveis em recém-nascidos
- ☐ B Nódulo linfático maior que 1 cm, em dois locais anatômicos.
- ☐ C Linfonodo epitroclear com 0,7 cm.
- ☐ D Linfonodo inguinal com 2 cm.
- ☐ E Linfonodomegalia localizada, com febre por mais de 7 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167145](#)

Questão 4 **Tratamento** **LaringiteLaringotraqueíte viral crupe**

Menina de 2 anos é levada à emergência com tosse intensa e ladrante, rouquidão e estridor inspiratório discreto. Nos dias precedentes à piora da tosse, tinha rinorreia clara, febre baixa e tosse leve. Não apresenta sinais de desconforto

respiratório no momento. Qual, das opções a seguir, é a conduta mais adequada para essa paciente?

- A Iniciar antibioticoterapia com amoxicilina.
- B Internar para tratamento e observação, por se tratar de quadro moderado com potencial risco de progressão da obstrução.
- C Solicitar radiografia cervical lateral.
- D Oxigênio suplementar para conforto.
- E Prescrever corticosteroide oral ou parenteral.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167140](#)

Questão 5 **Apresentação Clínica**

Lactente, 3 meses de idade, sexo feminino, nascida a termo, Apgar 9/10, apresenta estridor desde o nascimento. O diagnóstico mais provável é

- A estenose subglótica.
- B paralisia bilateral de pregas vocais.
- C hemangioma subglótico.
- D laringomalácia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166280](#)

Questão 6 **Mastoidite**

Pré-escolar, sexo masculino, 2 anos e 9 meses de idade, sem comorbidades prévias, está com tosse e coriza há 7 dias. Há 5 dias iniciou com febre de até 38,8°C e otalgia à esquerda. Procurou um serviço médico há dois dias, sendo feito diagnóstico de otite média aguda à esquerda, com orientação de uso de azitromicina por 5 dias. Está no segundo dia de tratamento, mantendo febre. Ao exame clínico, destacam-se as imagens abaixo. Qual é a conduta indicada?

Otoscopia esquerda



Otoscopia direita:



Região retroauricular esquerda:



- A Iniciar tratamento com ceftriaxona e clindamicina endovenosas e solicitar tomografia de mastoide e crânio.
- B Manter tratamento atual e considerar escalonar antibiótico se febre persistir além de 72 horas.
- C Trocar antibioticoterapia para amoxicilina com clavulanato oral e reavaliar em 48 a 72 horas.
- D Iniciar oxacilina endovenosa e realizar a drenagem percutânea da região retroauricular esquerda.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165588](#)

Questão 7 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 8 Tratamento

Uma das opções terapêuticas para obstrução respiratória por crupe viral é o uso de epinefrina inalatória. Assinale a alternativa correta sobre seu uso.

- A Seu mecanismo de ação é por meio de estímulo aos receptores dopaminérgicos, com consequente dilatação de capilares arteriolares.
- B Diminui os sintomas de falência respiratória e o estridor após 1 a 2 horas de seu uso.
- C Como o efeito da medicação é breve, o paciente pode voltar ao estado de desconforto respiratório inicial após o final da ação dessa droga.
- D As indicações incluem crupe leve, moderado ou grave, o mais precocemente possível.
- E O uso de nebulização com solução fisiológica tem eficácia comprovada, devendo ser usada em pacientes com quadro leve a moderado, mesmo que haja agitação e choro pela sua utilização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147029](#)

Questão 9 Otorrinolaringologia Apresentação Clínica

A otite média crônica é recorrente nos atendimentos pediátricos. Considerando as características da otite média crônica, é CORRETO afirmar:

- A Supuração crônica, contínua, com odor fétido, em geral sem perfuração da membrana timpânica e granulações no ouvido interno, decorrentes de má evolução de uma otite média aguda, que persiste por mais de 1 mês.
- B Supuração crônica, intermitente, com ou sem odor fétido, em geral com perfuração da membrana timpânica e granulações no ouvido externo, decorrentes de má evolução de uma otite média aguda, que persiste por mais de 1 mês.
- C Supuração crônica, intermitente ou contínua, com ou sem odor fétido, em geral com perfuração da membrana timpânica e granulações no ouvido médio, decorrentes de má evolução de uma otite média aguda, que persiste por mais de 1 mês.
- D É uma inflamação da mucosa dos seios da face, região do crânio formada por cavidades ósseas ao redor do nariz, maçãs do rosto e olhos. A doença pode ser secundária a uma infecção, quadro alérgico ou qualquer fator que atrapalhe a correta drenagem de secreção dos seios da face.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146650](#)

Questão 10 Tratamento

Lactente de 10 meses, sexo masculino, apresenta febre (38,5 – 38,8 graus), irritabilidade e recusa alimentar. No exame físico, estava em bom estado geral, eupneico, com hiperemia de orofaringe. Na otoscopia, apresentava abaulamento da membrana timpânica bilateralmente. Ainda não frequenta creche e não tem doenças de base. A carteira vacinal está atualizada. A conduta mais adequada é prescrever antitérmico e

- A amoxicilina, na dose de 45 mg/kg, por via oral, a cada doze horas.
- B sulfato de polimixina, por via tópica, quatro vezes ao dia.
- C amoxicilina, na dose de 90 mg/kg, por via oral, a cada oito horas.
- D amoxicilina, dose de 90 mg/kg associada ao clavulanato, por via oral, a cada doze horas.
- E cefaclor, na dose de 20 mg/kg, por via oral, em dose única diária.

4000146490

Questão 11 Apresentação Clínica

Lactente de 8 meses entrou na creche há 4 meses. Desde então, apresentou 2 episódios de otite média aguda, ambos tratados com amoxicilina. O último tratamento terminou há 45 dias. Atualmente, está assintomático, apresentando membranas timpânicas opacificadas bilateralmente. Na consulta de hoje, a conduta mais adequada para essa criança é

- A prescrever amoxicilina associada a clavulanato e orientar sobre fatores de risco.
- B orientar sobre fatores de risco e reavaliar a otoscopia em 45 dias.
- C solicitar imitanciometria para descartar otite serosa.
- D realizar teste terapêutico com descongestionante e corticoide nasal.
- E encaminhar para o otorrinolaringologista para realização de timpanocentese.

4000146367

Questão 12 Apresentação Clínica Otorrinolaringologia

Levando-se em consideração a patogênese e manifestações clínicas da Otite Média Aguda (OMA), assinale a alternativa incorreta.

- A A obstrução tubária de caráter extraluminal inclui tecido linfóide nasofaríngeo hipertrofiado ou tumor.
- B Febre, anorexia, diarreia e otorréia purulenta são sinais sistêmicos da OMA.
- C A obstrução tubária de caráter intraluminal é caracterizada por edema inflamatório da mucosa tubária, mais comumente causado por infecção aguda das vias aéreas.
- D A maioria dos episódios de OMA é iniciado em casos de IVAS de origem viral ou bacteriana, mas a OMA também pode se desenvolver na ausência dessa infecção.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000146082](#)

Questão 13 Tratamento

Lactente de 9 meses de vida apresenta febre de até 39°C, associada a choro frequente e recusa parcial da alimentação. Foi levado à consulta médica e, ao exame físico, a otoscopia bilateral revelou membranas timpânicas opacificadas, abauladas e hiperemiadas. Com base nesse quadro, é correto afirmar que se trata de

- A otite média aguda bacteriana sem necessidade de tratamento antimicrobiano pois, na maioria dos casos, a doença é autolimitada.
- B otite média aguda bacteriana com indicação de tratamento com amoxicilina via oral por 10 dias.
- C otite média aguda inflamatória, cujo tratamento consiste em administrar corticoide tópico e reavaliar em 48 horas.
- D otite externa aguda bacteriana com indicação de administrar antimicrobiano tópico durante 7 a 10 dias.
- E otite média aguda viral, com indicação de tratamento sintomático e reavaliação em 48 horas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143367](#)

Questão 14 Tratamento

Você atende no pronto atendimento pré-escolar de 8 anos com otalgia importante à esquerda há 12 horas. Há dois dias apresenta febre, com piora hoje (39,2°C), acompanhada de coriza e secreção nasal. Exame físico: REG, choroso. Otoscopia: hiperemia e abaulamento da membrana timpânica esquerda. Presença de hiperemia conjuntival purulenta ipsilateral. Nega uso prévio de antibióticos. Qual é a conduta correta?

- A Sintomáticos isoladamente.
- B Prednisolona por 5 dias.
- C Amoxicilina por 10 dias.
- D Amoxicilina com clavulanato por 10 dias.
- E Bactrim por 10-14 dias.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000142550

Questão 15 **Apresentação Clínica** **Otorrinolaringologia** **Etiologia e Epidemiologia**

Menina, 8 anos de idade, há dois dias iniciou quadro de dor intensa no ouvido, que piora com qualquer manipulação no local e saída de secreção purulenta malcheirosa. Tem antecedente de dermatite atópica, refere fazer natação duas vezes por semana e tem o hábito de higienizar os ouvidos com cotonete. Segue abaixo uma imagem da inspeção do local.



Qual é o agente etiológico mais provável?

- A *Haemophilus Influenzae*.
- B *Staphylococcus epidermidis*.
- C *Streptococcus pneumoniae*.
- D *Pseudomonas aeruginosa*.

4000140705

Questão 16 **Características Gerais** **Hematologia Pediátrica**

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, cerca de 75% das linfonodomegalias periféricas são localizadas e mais de 50% são observadas na região de cabeça e pescoço.

Os exames iniciais a serem solicitados na suspeita diagnóstica de câncer são:

- A hemograma; aspirado de medula óssea e TC.
- B hemograma; dosagem de desidrogenase láctica e RX de tórax.
- C hemocultura; dosagem de eletrólitos e cintilografia óssea.
- D hemocultura; urinocultura e cintilografia óssea.

4000137498

Questão 17 **Apresentação Clínica**

Lactente de três meses de idade, sexo masculino, é levado a um pronto atendimento por apresentar quadro de choro inconsolável. Em uso de aleitamento materno exclusivo, com bom ganho ponderoestatural. A mãe da criança pensa que é dor de ouvido, pois ela tem a impressão de que o choro piora quando ela aperta levemente a orelha direita do filho.

A oroscopia direita apresenta: membrana timpânica levemente hiperemiada e de difícil visualização. Exame realizado com a criança chorando. Demais dados do exame físico dentro da normalidade.

Mediante o caso apresentado, a melhor conduta é:

- ☐ A Iniciar amoxicilina por dez dias.
- ☐ B Iniciar aplicação de analgésico local – gotas de analgésico em orelha direita.
- ☐ C Iniciar aplicação tópica de antibiótico com corticoide em orelha direita.
- ☐ D Tranquilizar os pais e esclarecer que, apesar da hiperemia leve, o exame do ouvido está normal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000132834](#)

Questão 18 **Otorrinolaringologia** **Etiologia e Epidemiologia**

Criança de 2 anos com quadro de febre, otalgia e irritabilidade. Levado pela família ao Pronto Atendimento. No exame clínico o médico identificou uma inflamação com coleção de líquido na orelha média.

Assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** o diagnóstico mais provável e seu agente etiológico.

- ☐ A Otite média aguda, *Streptococcus pneumoniae*.
- ☐ B Otite média aguda, *Proteus mirabilis*.
- ☐ C Miringite bolhosa, *Mycoplasma pneumoniae*.
- ☐ D Miringite bolhosa, *Moraxella catharrhalis*.

4000129946

Questão 19 **Pediatria** **Laringites**

Qual a causa mais comum de obstrução de vias aéreas superiores em crianças?

- ☐ A Trauma.
- ☐ B Reação anafilática.
- ☐ C Introdução de corpo estranho.
- ☐ D Laringotraqueobronquite.

4000129677

Questão 20 **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 21 **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 22 **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 23 **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 24 **Complicações**

As complicações da Otite Média Aguda ainda são frequentes apesar do avanço da antibioticoterapia. Alguns fatores contribuem para isso, tais como: situações anatômicas, virulência do germe, variações epidemiológicas e fatores predisponentes. Assinale a alternativa em que todos os itens são considerados complicações da Otite Média Aguda.

- A Fístula labiríntica, paralisia facial e petrosites
- B Labirintites, abscessos extradural e subdural
- C Mastoidite aguda, paralisia facial e labirintite aguda
- D Paralisia facial, meningites e tromboflebites
- E Abscessos intracranianos e paralisia facial

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153875](#)

Questão 25 **Tratamento**

Uma criança, com dois anos de idade, sexo masculino, é atendida no serviço de Pronto Atendimento. A mãe relata que a criança vem apresentando sintomas de obstrução nasal e secreção hialina há seis dias, evoluindo com febre (dois picos diários de 38,8 °C) nos últimos dois dias, irritabilidade, dificuldade de aceitação da alimentação, sobretudo da mamadeira que é oferecida à noite, após deitar. O exame físico mostra abaulamento da membrana timpânica esquerda.

Qual a principal hipótese diagnóstica e a conduta terapêutica?

- A Trata-se de otite média aguda. O uso de antibioticoterapia está indicado, pois o quadro clínico é compatível com otite média, cuja principal etiologia, nessa idade, é bacteriana. Além disso, a presença de abaulamento da membrana timpânica sugere a etiologia bacteriana.
- B Trata-se de otite média aguda. O uso de antibioticoterapia está indicado, pois, apesar do abaulamento da membrana timpânica ser visto nas otites de etiologia viral e nas de etiologia bacteriana, a antibioticoterapia reduz o tempo de doença.
- C Trata-se de otite média aguda. O uso de medicação sintomática está indicado, pois o quadro clínico é compatível com otite viral, sendo o abaulamento da membrana timpânica um forte elemento de diferenciação a favor da etiologia viral.
- D Trata-se de otite serosa. É indicado, portanto, o uso de antibioticoterapia nessa faixa etária, já que a presença de abaulamento da membrana timpânica sugere o diagnóstico de otite serosa.
- E Trata-se de otite serosa. É indicado, portanto, o uso de sintomáticos, pois o abaulamento da membrana timpânica, patognomônico da otite serosa, deverá regridir com essa medida.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127179](#)

Respostas:

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