

QUESTÃO 1

A hiperplasia adrenal congênita (HAC) é uma doença com significativa morbimortalidade, frequentemente subdiagnosticada no período neonatal, antes de sua inclusão nos testes de triagem neonatal. Com relação a esta patologia, marque a alternativa correta:

- (A) Em populações caucasianas, 90-95% dos casos de HAC ocorre por redução da atividade da enzima 21-hidroxilase (21-OH).
- (B) No Brasil, a deficiência da 17-alfa-hidroxilase é a principal causa de HAC.
- (C) As manifestações clínicas da HAC dependem do tipo de enzima deficiente e não estão correlacionadas com o grau de deficiência enzimáticas.
- (D) A forma não-clássica da HAC – 21-OH inicia precocemente, já no período neonatal, com sintomas mais intensos e complicações mais graves que a forma clássica.
- (E) A triagem neonatal para HAC possibilita o diagnóstico precoce da doença, especialmente das formas mais graves (perdedora de sal), com a baixa frequência de resultados falso-positivos, sendo uma de suas principais vantagens.

QUESTÃO 2

Com relação à síndrome mão-pé-boca (MPB), podemos afirmar que, exceto:

- (A) É uma doença de alta contagiosidade, causada pelo vírus Coxsackie.
- (B) A transmissão, que pode ocorrer desde alguns dias antes do início dos sintomas até semanas após a infecção primária, se dá pelas vias respiratória e fecal-oral.
- (C) Embora possa acometer adultos, é mais comum em crianças menores de cinco anos de idade.
- (D) Não é considerada uma doença de notificação compulsória.
- (E) Na prática clínica, a investigação complementar é mais frequentemente realizada por meio de testes sorológicos.

QUESTÃO 3

Em relação à enterocolite necrotizante, todas as alternativas abaixo estão corretas, exceto:

- (A) Ocorre mais frequentemente em recém-nascido pré-termo extremo.
- (B) O uso de indometacina tem sido proposto como fator de risco.
- (C) Na classificação da doença, os estágios IA e IB são considerados indicadores de suspeita de enterocolite.

- (D) Nenhum agente patogênico está consistentemente associado à eclosão da doença.
- (E) O início da doença no recém-nascido atermo é mais tardio, geralmente após a terceira semana de vida.

QUESTÃO 4

Criança de 6 anos apresenta febre alta, dor torácica, taquipneia e tosse seca. O raio-X de tórax mostrou condensação pneumônica em hemitórax direito com discreto derrame pleural. O agente etiológico mais provável é:

- (A) *Streptococcus pneumoniae*
- (B) *Streptococcus pyogenes*
- (C) *Mycoplasma pneumoniae*
- (D) *Staphylococcus aureus*
- (E) *Haemophilus influenzae*

QUESTÃO 5

No exame do crânio de recém-nascido é característico do cefalo hematoma:

- (A) Não respeitar os limites dos ossos do crânio.
- (B) Ser resultado do edema de partes moles na área da apresentação.
- (C) Regredir aos poucos após o parto.
- (D) Ser facilmente depressível à palpação.
- (E) Geralmente, está localizado no osso parietal.

QUESTÃO 6

Um dos principais pontos na ventilação mecânica pulmonar é manter um volume minuto adequado (VM). A alternativa que define corretamente volume minuto é:

- (A) VM = volume corrente X frequência respiratória.
- (B) VM = frequência respiratória X capacidade residual funcional.
- (C) VM = volume corrente X capacidade residual funcional.
- (D) VM = frequência respiratória X FiO₂.
- (E) VM = capacidade residual funcional X FiO₂.

QUESTÃO 7

Apesar da ventilação mecânica salvar vidas, ela também pode induzir a lesão pulmonar. Desta forma, muitos autores têm recomendado o uso de estratégia ventilatória de proteção pulmonar que pode ser definida como:

- (A) Ventilação que prioriza o volume corrente (VC) mais alto, mantém pico pressão inspiratório (PIP) baixo e

pressão expiratória final (PEEP) suficiente para evitar abertura e fechamento das unidades pulmonares instáveis.

- (B) Ventilação que prioriza VC mais baixo, mantém PIP mais baixo e aplica PEEP suficiente para evitar abertura e fechamento das unidades pulmonares instáveis.
- (C) Ventilação que prioriza VC mais baixo, PIP mais alto e PEEP suficiente para evitar abertura e fechamento das unidades pulmonares instáveis.
- (D) Ventilação que prioriza VC mais alto, PIP mais alto e PEEP suficiente para evitar abertura e fechamento das unidades pulmonares instáveis.
- (E) Ventilação que prioriza VC mais baixo, PIP mais alto e PEEP mais alta para evitar abertura e fechamento das unidades pulmonares instáveis.

QUESTÃO 8

A melhor forma de evitar infecções em pacientes com anemia falciforme é fazer

- (A) imunoglobulina e penicilina profilática.
- (B) penicilina profilática e vacina anti-hemófilos.
- (C) vacina antipneumocócica e penicilina profilática.
- (D) Imunoglobulina e vacina antipneumocócica.
- (E) vacina antipneumocócica e anti-hemófilos.

QUESTÃO 9

O exame caracterizado por maior sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de persistência do canal arterial é

- (A) Ultrassonografia transesofágica.
- (B) Alteração do eletrocardiograma.
- (C) Exame radiológico.
- (D) Exame físico.
- (E) Ecocardiograma.

QUESTÃO 10

Em criança de 1 ano e meio, sexo feminino, com história de infecção urinária de repetição (3 episódios) está indicada a realização de ultrassonografia e:

- (A) uretrocistografia miccional.
- (B) cistografia.
- (C) cintilografia renal.
- (D) cistoscopia.
- (E) urinoculturas seriadas.

QUESTÃO 11

Pré-escolar de 3 anos do sexo masculino apresenta sangramento digestivo baixo frequente, principalmente, após as evacuações. Não há história de constipação intestinal. A criança apresenta-se corada e em bom estado geral. O sangue eliminado é vivo geralmente gotejando do ânus após a eliminação das fezes. Não há relato de febre, dor abdominal ou perda de peso. A etiologia, mais provável, do quadro é:

- (A) doença inflamatória intestinal.
- (B) pólipos.
- (C) alergia alimentar.
- (D) doença de Hirschsprung com enterocolite.
- (E) divertículo de Meckel.

QUESTÃO 12

O quadro de íleo meconial no recém-nascido leva a suspeita do diagnóstico da seguinte patologia:

- (A) Atresiaano-retal.
- (B) Agenesia renal bilateral.
- (C) Má rotação intestinal.
- (D) Fibrose cística do pâncreas.
- (E) Hipotireoidismo congênito.

QUESTÃO 13

Todas as classes de imunoglobulinas abaixo fazem parte da constituição do leite humano. Aquela que se encontra presente em maior quantidade é

- (A) IgA.
- (B) IgG.
- (C) IgG tipo 2.
- (D) IgG tipo 1.
- (E) IgE.

QUESTÃO 14

A respeito das comorbidades em crianças com HIV/AIDS é correto afirmar EXCETO:

- (A) a infecção precoce do HTLV-1 na criança é uma preocupação para a saúde pública, pois está associada ao subsequente risco de desenvolver linfoma não Hodgkin, leucemia/linfoma de células T do adulto, dermatite e paraparesia espástica tropical.
- (B) a pneumonia por *Pneumocystisjirovecii* (antes denominada *PneumocystisCarinii*) é a mais frequente infecção oportunista em crianças infectadas pelo HIV. A faixa de maior risco é a do primeiro ano de vida,

quando o diagnóstico definitivo da infecção pelo HIV, na maioria das crianças expostas, ainda pode não ter sido feito.

- (C) em crianças, a transmissão vertical do HTLV-1 ocorre, exclusivamente, pelo leite materno de mulheres infectadas, não ocorrendo naquelas que recebem leite artificial.
- (D) d) recomenda-se que todas as crianças expostas recebam profilaxia com sulfametoxazol-trimetoprima (SMX-TMP), a partir de seis semanas de vida até completar um ano, exceto se a hipótese de infecção pelo HIV puder ser afastada durante o período. Essa profilaxia é mantida depois do primeiro ano de vida somente para as crianças infectadas quando a indicação será orientada pela contagem de células TCD4+.
- (E) e) a transmissão perinatal do vírus da hepatite C acontece predominantemente como resultado da exposição da criança a sangue e a secreções genitais da mãe durante o parto e trabalho de parto (cerca de 90 a 95% dos casos). A transmissão intraútero é incomum (5 a 10%) e pelo colostro é rara.

QUESTÃO 15

Lactente com 3 meses de idade está no quarto dia de um quadro de bronquiolite pelo vírus sincicial respiratório. Considerando-se esta fase da doença, a medida universalmente aceita para o tratamento é:

- (A) hidratação venosa generosa e diurético para evitar a síndrome inapropriada do hormônio antidiurético.
- (B) restrição hídrica e mistura de gás neutro hélio com oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 92% no ar ambiente.
- (C) restrição hídrica e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 92% no ar ambiente.
- (D) hidratação venosa generosa, surfactante exógeno e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 90% no ar ambiente.
- (E) restrição hídrica, teofilina, corticóide e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 90% no ar ambiente.

QUESTÃO 16

Criança submetida à gasometria arterial apresenta os seguintes resultados: pH=7,38, PaCO₂=42 mmHg, PaO₂=65mmHg e HCO₃= 24. Estes valores caracterizam

- (A) estado ácido-básico normal com hipoxemia.
- (B) acidose metabólica compensada com hipoxemia.
- (C) estado ácido-básico normal com hipercardia.
- (D) alcalose metabólica compensada com hipercardia.
- (E) estado ácido-básico normal com gases normais.

QUESTÃO 17

Lactente de seis meses com displasia bronco pulmonar é encaminhado ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde devendo receber as seguintes vacinas:

- (A) anti-influenza e antipneumocócica 23-valente.
- (B) antipneumocócica 7-valente.
- (C) anti-influenza e antipneumocócica 10-valente.
- (D) antipneumocócica 23-valente.
- (E) anti-influenza.

QUESTÃO 18

São mecanismos causadores da lesão pulmonar induzida por ventilador mecânico:

- I) Barotrauma com uso de altas pressões de admissão.
- II) Volutrauma por hiperexpansão alveolar causada por altas pressões e volumes pulmonares.
- III) Atelectrauma - lesão alveolar causada por recrutamento-desrecrutamento.

Está(ão) CORRETA(s) a(s) afirmativa(s):

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

QUESTÃO 19

A classificação de pneumonia grave, segundo a OMS, se baseia no encontro dos seguintes sinais/sintomas:

- (A) tosse.
- (B) tiragem intercostal.
- (C) incapacidade de beber líquido.
- (D) estertores crepitantes.
- (E) frequência respiratória ≥ 50 irpm em menores de 2 anos.

QUESTÃO 20

Lactente de 2 meses e meio de idade, com história de tosse sem febre, há 12 dias. Relata conjuntivite bilateral a partir do sétimo dia de vida, fazendo uso de pomada oftálmica, Raio-X de tórax infiltrado intersticial bilateral e hiperinsuflação pulmonar. A opção terapêutica, enquanto aguarda os exames complementares, é:

- (A) Ceftriaxone EV por 8 dias.
- (B) Penicilina cristalina EV por 8 dias.

- (C) Amoxicilina V.O por 10 dias.
- (D) Eritromicina V.O por 10 dias.
- (E) Cefepime EV por 10 dias.

- (C) *Listeria monocytogenes*.
- (D) *Haemophilus influenzae*.
- (E) *Streptococcus pneumoniae*.

QUESTÃO 21

Lactente de 4 meses com déficit pondero-estatural, tosse seca persistente sem desencadeante viral, aumento do diâmetro antero-posterior do tórax ao raio-X e a ectoscopia.

A hipótese diagnóstica mais provável é:

- (A) Pneumonia por *Clamídia trachomatis*.
- (B) Bronquite aguda viral.
- (C) Asma brônquica.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Bronquiectasia.

QUESTÃO 22

A Taquipnéia Transitória do Recém-Nascido (TTRN) está relacionada à transição do padrão respiratório secretivo fetal ao padrão respiratório absorptivo neonatal e constitui fator de risco para:

- (A) Nascimento em pós-termo.
- (B) Cesariana com ou sem trabalho de parto.
- (C) Sexo feminino.
- (D) História familiar de doença pulmonar.
- (E) Obesidade materna.

QUESTÃO 23

O bacilo Calmette-Guérin apresenta baixo índice de complicações quando aplicado logo após o nascimento. Há, no entanto, casos de complicação, sendo a de maior frequência a de

- (A) Gânglios satélites supurativos com ou sem fístula.
- (B) Úlcera com 1 cm de profundidade.
- (C) Abscesso no local da aplicação.
- (D) Reação lupóide.
- (E) Cicatriz quelóide.

QUESTÃO 24

Lactente de 3 meses apresenta há 15 dias tosse em acessos e leve taquipneia, sem febre. Ausculta pulmonar normal e frequência respiratória de 56 irpm. Raio-X de tórax com padrão retículo nodular peri-hilar. Hemograma discreta leucocitose e eosinofilia, sem linfocitose. O agente etiológico mais provável desta pneumonia é:

- (A) *Clamídia trachomatis*.
- (B) *Mycoplasma pneumoniae*.

QUESTÃO 25

A icterícia é um dos problemas mais frequentes no período neonatal e corresponde à expressão clínica da hiperbilirrubinemia. Na maioria das vezes, a icterícia reflete uma adaptação neonatal ao metabolismo da bilirrubina e é denominada de “fisiológica”. Por outras vezes, decorre de um processo patológico, podendo alcançar concentrações elevadas e ser lesiva ao cérebro, instalando-se o quadro de encefalopatia bilirrubínica que, ao exame anatomopatológico, caracteriza-se por coloração dos gânglios da base, denominada kernicterus. Em relação a este quadro comum na vida do Pediatra, pode-se afirmar que

- (A) a doença hemolítica por incompatibilidade ABO é limitada a RN tipo A ou B de mães tipo O e só pode ocorrer a partir da segunda gestação.
- (B) a encefalopatia bilirrubínica aguda pode ocorrer com níveis plasmáticos variáveis de bilirrubina indireta, dependentes da idade gestacional, do tempo de vida, em horas, além da associação dos fatores de risco epidemiológicos e patológicos.
- (C) a hiperbilirrubinemia “fisiológica”, classicamente, é definida em RN de termo, com um nível de bilirrubina total sérica que aumenta logo após o nascimento, atingindo seu pico médio em até 24 horas de vida e, então, declina em uma semana.
- (D) o RN com peso, ao nascer de 2.000 a 2.500 g e/ou idade gestacional entre 35 e 38 semanas, apresenta menor risco de hiperbilirrubinemia.
- (E) na doença hemolítica por incompatibilidade pelo fator Rh, a maioria dos pacientes apresenta uma forma com hemólise leve, hiperbilirrubinemia mínima e anemia com 1 a 3 meses de vida.

QUESTÃO 26

Gestante com 36 semanas de gestação, dá entrada na maternidade em trabalho de parto. Ela relata disúria há dois dias e perda de líquido amniótico cerca de 6h antes da admissão. No pré-parto apresenta pico febril. O obstetra inicia antibioticoterapia, para profilaxia intraparto para Estrepto grupo B. A gestante dá à luz, depois de três horas, um recém-nascido do sexo masculino em boas condições de vitalidade e sem alterações no exame físico inicial. A conduta recomendada para o recém-nascido é:

- (A) Hemograma, PCR, hemocultura e tratamento com Ampicilina e Gentamicina.

- (B) Observação hospitalar por 48 horas, sem necessidade de nenhum exame complementar.
- (C) Hemocultura, hemograma e PCR seriados e observação hospitalar por 48 horas.
- (D) Hemograma, hemocultura e punção lombar e tratamento com Ampicilina e Gentamicina.
- (E) Hemograma, hemocultura e punção lombar e observação hospitalar por 48 horas.

QUESTÃO 27

A dificuldade do controle térmico do bebê prematuro está relacionada a

- (A) Menor capacidade de vasoconstricção cutânea.
- (B) Maior quantidade de tecido subcutâneo.
- (C) Maior área de superfície corpórea.
- (D) Menor estoque de gordura marrom.
- (E) Maior quantidade de líquido extracelular, favorecendo maior evaporação.

QUESTÃO 28

É CORRETO afirmar que, na hiperglicemia do recém-nascido:

- (A) Deve-se reduzir a infusão de glicose o mais rapidamente possível para 4 mg/kg/minuto.
- (B) O uso precoce de aminoácidos na alimentação parenteral reduz a incidência de hiperglicemia.
- (C) Níveis de glicose superiores a 150mg/dl aumentam a osmolaridade sérica sem risco aos RN prematuros.
- (D) A definição de hiperglicemia no RN é de concentração de glicose superior a 170mg/dl.
- (E) O uso de teofilina no tratamento da apneia do prematuro diminui a incidência de hiperglicemia.

QUESTÃO 29

Em relação ao teste do pezinho (Teste de Triagem Biológica Neonatal) é CORRETO afirmar que:

- (A) A maior parte das doenças triadas no teste do pezinho apresentam sintomas no período neonatal.
- (B) O teste deverá ser feito na primeira semana de vida para evitar resultados falsos negativos para a fibrose cística.
- (C) Na fenilcetonúria é necessário que o RN já esteja em amamentação.
- (D) Na fibrose cística do RN é necessário que os pais sejam doentes.

- (E) O diagnóstico precoce de hipotireoidismo congênito não previne o retardo mental das crianças que apresentam esta doença.

QUESTÃO 30

O Programa de Reanimação Neonatal da SBP recomenda que o clampeamento do cordão umbilical, após a extração, por parto vaginal, de um recém-nascido de 39 semanas, chorando forte e com bom tônus seja realizado

- (A) imediatamente.
- (B) até 30 segundos.
- (C) até 90 segundos.
- (D) no mínimo de 60 a 180 segundos.
- (E) no mínimo de 30 a 60 segundos.

QUESTÃO 31

Recém-nascido, 32 semanas de idade gestacional, não responde aos cuidados iniciais na sala de parto e você indica a ventilação através de máscara e ventilador mecânico manual com peça "T". Os parâmetros iniciais recomendados, respectivamente, para fluxo (L/min); pressão inspiratória (cm H₂O); PEEP (cm H₂O); frequência por minuto (ppm); concentração de oxigênio (%) são:

- (A) 5 – 15L/min; 10 – 15 cm H₂O; 4 – 6 cm H₂O; 30 – 90 ppm; 100%.
- (B) 5 – 15 L/min; 15 – 20 cm H₂O; 4 – 6 cmH₂O; 40 – 60 ppm; 40%.
- (C) 5 – 15L/min; 20 – 25 cm H₂O; 4 – 6 cm H₂O; 40 – 60 ppm; 30%.
- (D) 20 – 25 L/min; 10 – 15 cm H₂O; 6 – 8 cmH₂O; 40 – 60 ppm; 60%.
- (E) 20 – 25 L/min; 20 – 25 cm H₂O; 6 – 8 cmH₂O; 30 – 90 ppm; 21%.

QUESTÃO 32

Pré-escolar de quatro anos é levado ao pronto-socorro para atendimento e a genitora relata perceber "algo duro" na barriga da filha durante o banho nos últimos cinco dias. Ao exame físico: regular estado geral, hipocorada +/-, hidratada, massa de consistência endurecida no andar superior do abdome sem ultrapassar linha média. Pressão arterial no percentil 99 para idade e estatura. Exame de urina demonstrando hematúria microscópica. O diagnóstico mais provável e o exame a solicitar são:

- (A) Linfoma; US abdominal total.
- (B) Tumor de Wilms; US abdominal total.
- (C) Glomerulonefrite difusa aguda; C3 e C4.

- (D) Purpura de Henoch Schönlein; US abdominal total.
(E) Nefroblastoma; US abdominal total.

QUESTÃO 33 =====

Adolescente, 12 anos, sexo masculino e portador de prótese valvar será submetido à cirurgia odontológica envolvendo a mucosa gengival e região periapical do dente. Nesse caso, está indicada a profilaxia por via oral do procedimento com o seguinte antibiótico:

- (A) Cefuroxima 12 horas antes do procedimento.
(B) Cefuroxima 1 hora antes.
(C) Amoxicilina uma hora antes.
(D) Amoxicilina-clavulanato 12 horas antes.
(E) Ciprofloxacina 2 horas antes.

QUESTÃO 34 =====

Adolescente, 13 anos, sexo masculino, é levado à emergência com quadro de dor testicular aguda, de início há três horas, após jogo de futebol. O exame de imagem que deve ser solicitado de imediato é:

- (A) Tomografia computadorizada.
(B) Angiorressonância magnética.
(C) Cintilografia com radioisótopos.
(D) Ultrassom com Doppler colorido.
(E) Radiografia contrastada.

QUESTÃO 35 =====

A manifestação cardíaca mais comum no Lupus eritematoso sistêmico é:

- (A) endocardite de Libman-Sacks.
(B) pericardite.
(C) miocardite.
(D) arterite coronária.
(E) hipertensão pulmonar.

QUESTÃO 36 =====

Avalie se o risco de endocardite na infância vem crescendo em decorrência de:

- I. cirurgias cardíacas mais precoces no período neonatal e de lactente
- II. maior sobrevida nas cardiopatias congênitas devido a cirurgias mais eficientes
- III. cuidados intensivos mais avançados e mais invasivos
- IV. acessos profundos usados com mais frequência em UTI pediátrica e quimioterapia

Estão corretos:

- (A) I e III, apenas.
(B) II e IV, apenas.
(C) I, II e III, apenas.
(D) II, III e IV, apenas.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 37 =====

A acuidade visual nas crianças vai se aprimorando a medida do seu crescimento. A visão em cada olho, como também a visão binocular, só estarão desenvolvidos por volta dos dez anos de idade. O estrabismo é um distúrbio que afeta o alinhamento (paralelismo) correto entre os olhos, que apontam para direções diferentes. Numa situação de estrabismo, várias condições podem estar associadas, exceto:

- (A) Diabetes Mellitus.
(B) Paralisia cerebral.
(C) Síndrome de Down.
(D) Fratura de assoalho da órbita.
(E) Doença de Chagas.

QUESTÃO 38 =====

Quanto ao atendimento às crianças ou adolescentes vítimas de violência, analise as afirmativas seguintes e assinale a alternativa correta:

I. Quando uma criança ou adolescente em situação de violência apresentar lesões leves e não for detectado risco de revitimização ele pode retornar para sua moradia e o conselho tutelar da região de moradia do paciente deve ser notificado.

II. O atendimento de situações de suspeita de maus-tratos à crianças e adolescentes deve ser realizado exclusivamente pelo médico, visto que o mesmo possui conhecimento sobre a temática.

III. Antes de qualquer consulta médica, o responsável pela criança ou adolescente deverá ser orientado a lavrar o boletim de ocorrência policial numa delegacia.

- (A) Apenas I.
(B) I e II.
(C) I e III.
(D) II e III.
(E) I, II e III.

QUESTÃO 39 =====

A Síndrome do bebê sacudido (SBS) é uma forma grave de abuso físico infantil, que merece atenção especial pela dificuldade diagnóstica e pelo seu alto potencial de causar dano cerebral permanente, atraso mental ou mesmo morte. Sobre esta Síndrome podemos afirmar:

- (A) Na maior parte das ocasiões a SBS se acompanha de hematomas visíveis ou de fratura de ossos do crânio ou de ossos longos.

- (B) Na maior parte das vezes, o bebê portador da SBS mostra, ao exame físico, sinais exteriores do traumatismo craniano sofrido.
- (C) É uma agitação vigorosa do corpo da criança com sacudidas exageradas da cabeça quando a criança estiver sendo contida pelas suas extremidades.
- (D) A SBS costuma ser identificada em crianças acima de 2 anos de idade e, especialmente, ao redor de 36 meses de vida.
- (E) Todas as alternativas estão corretas.

QUESTÃO 40

Criança de 11 anos é encaminhada para o centro de saúde, com história de dor em membros inferiores, principalmente à noite, que ocorre duas a três vezes por semana. Sem relato de febre ou outras queixas. Ao exame criança apresenta-se com bom estado geral, referindo dor na região das panturrilhas. Sem edemas ou sinais flogísticos nos membros inferiores, apresentando deambulação, articulações e reflexos preservados. Assinale a seguir sua principal hipótese diagnóstica:

- (A) Dor de crescimento.
- (B) Doença de Sever.
- (C) Síndrome de Reiter.
- (D) Síndrome de Rett.
- (E) As alternativas "a" e "c" estão corretas.

QUESTÃO 41

Segundo dados do Sistema de Informações sobre mortalidade (SIM), as causas externas representavam a primeira causa de óbitos de crianças na faixa etária entre 1 a 10 anos no país, sendo que as principais causas de óbitos em crianças de 0 a 14 anos relatadas foram:

- (A) Acidentes de transporte.
- (B) Afogamentos.
- (C) Agressões físicas.
- (D) Sufocamentos.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

QUESTÃO 42

A hospitalização de uma criança com glomerulonefrite difusa aguda pós-estreptocócica é indicada no caso de

- (A) ausência de comprometimento cardiovascular.
- (B) hipertensão arterial significativa.
- (C) uso de medicação específica para tratamento do caso.
- (D) certeza na hipótese diagnóstica.
- (E) ausência de comprometimento cerebrovascular.

QUESTÃO 43

A tríade clássica que caracteriza a síndrome hemolítico-urêmica na infância é

- (A) insuficiência renal, edema e hematúria.
- (B) proteinúria, insuficiência renal e anemia hemolítica.
- (C) hematúria, edema e proteinúria.
- (D) hematúria, anúria e anemia hemolítica.
- (E) anemia hemolítica, trombocitopenia e insuficiência renal.

QUESTÃO 44

Na condução clínica da criança com doença diarreica aguda:

- (A) Os exames laboratoriais são imprescindíveis para orientar o tratamento.
- (B) A Organização Mundial de Saúde recomenda o uso de zinco para crianças com diarreia aguda.
- (C) É prudente suspender o aleitamento materno durante a terapia de reidratação oral pelo risco de aspiração.
- (D) A antibioticoterapia é a única forma de tratamento que muda o prognóstico da doença.
- (E) Nenhuma das alternativas anteriores.

QUESTÃO 45

Pré-escolar de três anos apresenta comportamento repetitivo e estereotipado, tal como balanceio do corpo, não dirige o olhar para o examinador e, por vezes, se joga ao chão. Os pais relatam que o filho tem crises frequentes de agressividade, não aceita brincar com outras crianças e ainda não fala frases nem expressa verbalmente o que está acontecendo. Exame físico: macrocefalia com o restante do exame neurológico normal. Avaliação audiométrica, cariótipo e exame de imagens sem alterações. A hipótese diagnóstica inicial e a conduta adequada são, respectivamente:

- (A) Déficit de comunicação – reavaliar após seis meses.
- (B) Autismo – encaminhar para terapia comportamental intensiva.
- (C) Retardo mental – encaminhar para escola de ensino especial.
- (D) Autismo – iniciar imediatamente tratamento medicamentoso.
- (E) Déficit de comunicação – encaminhar para tratamento fonoaudiológico.

QUESTÃO 46 =====

É a primeira vez que uma mãe vai sair sozinha de automóvel com seu bebê. O lactente de oito meses foi colocado na cadeira de transporte para bebê que, no carro, deve ficar no banco, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria:

- (A) do carona, voltada para a frente.
- (B) de trás, voltada para a frente.
- (C) do carona, voltada para trás.
- (D) de trás, voltada para trás.
- (E) Todas as afirmativas são corretas.

QUESTÃO 47 =====

Adolescente, 11 anos, sexo masculino, apresentou atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e distúrbio de aprendizagem desde a entrada na escola. Nasceu de parto normal, hospitalar, a termo, em boas condições. Mamou no seio materno até seis meses e teve desenvolvimento ponderoestatural normal. Demonstra nítido déficit cognitivo, não permanece quieto mesmo se repreendido, nota-se incoordenação motora, movimentos estereotipados em membros superiores e distúrbio da fala caracterizado por ecolalia. História familiar: pais NÃO consanguíneos, mãe com 36 anos, com inteligência limítrofe e saudável, pai com inteligência normal, um primo materno (filho da irmã da mãe) com quadro clínico semelhante, também com limitação intelectual. Exame físico: fâcies alongada, cabeça e orelhas grandes, além das pregas simiescas em palmas e os pés planos. A hipótese diagnóstica mais provável é síndrome:

- (A) de Down.
- (B) do X Frágil.
- (C) de Angelman.
- (D) de Klinefelter.
- (E) de Turner.

QUESTÃO 48 =====

Lactente de 30 dias, em aleitamento materno exclusivo, é levado à consulta de revisão. A mãe refere estar com febre (até 39,5°C) desde ontem, calafrios, prostração e observou uma área de coloração vermelha, dolorosa, localizada no quadrante superior externo da mama direita. O diagnóstico e conduta nesse caso são:

- (A) Mastite / antibiótico para a mãe e manter a amamentação.
- (B) Mastite / suspender a amamentação.
- (C) Ingurgitamento mamário / ordenha e mamadas mais frequentes.
- (D) Abscesso mamário/ hospitalização e drenagem cirúrgica imediata.

- (E) Abscesso mamário / suspender a amamentação e prescrever fórmula.

QUESTÃO 49 =====

No atendimento perinatal de um recém-nascido cuja mãe é HBsAg positivo, além da necessidade de aplicação de imunoglobulina específica e de vacina anti-hepatite B, a conduta preconizada quanto à amamentação é:

- (A) Não permitir que a mãe amamente a criança até que a criança receba a vacina anti-hepatite B.
- (B) Permitir a amamentação logo após o parto, independentemente da criança ter recebido vacina e imunoglobulina.
- (C) Não permitir que a mãe amamente a criança até que a criança receba a imunoglobulina específica anti-hepatite B.
- (D) Permitir a amamentação logo após o parto, desde que a criança receba vacina e imunoglobulina dentro de duas horas.
- (E) Não permitir que a mãe amamente a criança até que a criança receba a vacina e a imunoglobulina específica anti-hepatite B.

QUESTÃO 50 =====

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. Assinale (V) para alternativas verdadeiras e (F) para as falsas.

- () Os sintomas da COVID-19 são os mesmos para todas as pessoas e para todas as idades.
- () Os bebês e crianças possuem risco de se contaminarem com o novo coronavírus.
- () Toda criança que estiver em ambiente público ou de aglomeração precisa usar máscara.
- () As medidas utilizadas para evitar a contaminação podem ser as mesmas para crianças, adultos e idosos.
- () É necessário levar as crianças e adolescentes para vacinarem contra outras doenças durante o período da pandemia.

- (A) F – V – F – V – V.
- (B) F – F – V – F – V.
- (C) V – F – F – V – F.
- (D) F – V – V – V – V.
- (E) V – V – F – V – F.