

PEDIATRIA**QUESTÃO 1**

Em relação à vasculite por IgA, assinale a alternativa correta.

- (A) Ela também é conhecida como púrpura trombótica.
- (B) Os sinais e sintomas mais frequentemente observados, além da púrpura, são dor abdominal periumbilical em cólica, náuseas, vômitos e diarreia sanguinolenta.
- (C) O envolvimento poliarticular (cinco ou mais articulações) é mais comum, com acometimento de coxofemural e tornozelos.
- (D) Antes chamada de Púrpura de Henoch-Schönlein, ela se apresenta com plaquetopenia e nefrite.
- (E) A presença de púrpura e(ou) petéquias não é um critério mandatório para o diagnóstico.

QUESTÃO 2

Em uma consulta de puericultura de um lactente de 3 meses de vida, os pais se mostram preocupados, pois a criança vem apresentando crises de choro constantes e prolongadas que têm impactado o dia a dia da família. Após avaliação do lactente, a pediatra faz a hipótese diagnóstica de cólica do lactente.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta, quanto a essa hipótese.

- (A) O ganho de peso inadequado pelo lactente pode ser um sintoma da cólica do lactente.
- (B) O uso de probióticos está indicado apenas no caso de crianças em uso de fórmulas infantis.
- (C) Os pais e cuidadores percebem o trato gastrointestinal como causa da cólica do lactente, e existem provas definitiva de que esteja relacionado a ele.
- (D) O tratamento consiste na introdução de fórmulas infantis extensamente hidrolisadas, com melhora efetiva dos sintomas.
- (E) A cólica do lactente acomete crianças com idade inferior a 5 meses.

QUESTÃO 3

Com relação à picada de insetos e ao uso de repelentes na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Em crianças maiores de dois meses, é recomendado o uso de repelente tópico, com número livre de aplicações por dia.
- (B) Medidas de proteção como uso de roupas de manga longa ou uso de mosquiteiro não apresentam impacto na prevenção das lesões.
- (C) As lesões são mais comuns após os 10 anos de idade, devido à piora da resposta de hipersensibilidade.
- (D) A reação de hipersensibilidade a picada de insetos é conhecida por prurigo estrófulo ou urticária popular.
- (E) O uso adequado do repelente é feito quando aplicado por todo o corpo, e não apenas na área exposta.

QUESTÃO 4

O pediatra de uma unidade básica de saúde recebe um recém-nascido do sexo masculino, em primeira consulta após o nascimento. Os pais relatam história de hemofilia na família materna e questionam o pediatra quanto à necessidade de investigação e exames.

Assinale a alternativa que apresenta a orientação correta nesse caso clínico.

- (A) orientar os pais a ficarem tranquilos, pois a hemofilia é uma doença hematológica mais comum em meninas e não haveria necessidade de exames complementares
- (B) explicar que é importante a investigação e solicitar exames laboratoriais de tempo de protrombina (TP) e fator X e fator VII
- (C) orientar a investigação devido à herança genética ligada ao X da hemofilia e solicitar tempo de trombotomoplastina ativada (TTPA), dosagem de fator VIII e fator IX
- (D) descartar a possibilidade de coagulopatia hereditária, porque não houve sangramento ao nascimento e devido à ausência de sangramento em coto umbilical
- (E) considerar válida a investigação, mas orientar os pais a esperar o resultado do teste de triagem neonatal para elucidação diagnóstica

QUESTÃO 5

De acordo com os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor, ao se avaliar um lactente de 7 meses de vida, espera-se que ele

- (A) consiga sentar-se sem apoio.
- (B) busque por objetos escondidos.
- (C) aponte com a mão aberta na direção dos objetos.
- (D) faça gestos de dar “tchau” e solte beijo.
- (E) responda de forma efetiva quando não quiser algo.

QUESTÃO 6

Quanto à hipoglicemia neonatal, assinale a alternativa correta.

- (A) A triagem de rotina da concentração de glicose no sangue é necessária em todos os recém-nascidos a termo.
- (B) Recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG) só apresentam risco de hipoglicemia nas primeiras 6 horas de vida.
- (C) No tratamento da hipoglicemia assintomática, é mandatório o suporte em unidade de terapia intensiva neonatal para infusão de dextrose endovenosa.
- (D) Filhos de mãe com diabetes têm risco de hipoglicemia aumentado até 15 dias após o nascimento.
- (E) A frequência e a duração do rastreamento para hipoglicemia neonatal variam de acordo com o fator de risco específico apresentado pelo recém-nascido.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta um sinal de alerta na detecção precoce de imunodeficiência primária.

- (A) diarreia por adenovírus
- (B) asma grave
- (C) monilíase no lactente
- (D) ausência de cicatriz da vacina BCG
- (E) dois episódios de otite em um ano

QUESTÃO 8

Assinale a alternativa que apresenta as alterações laboratoriais esperadas nos exames de uma criança com diagnóstico de anemia hemolítica autoimune.

- (A) reticulócitos elevados, haptoglobina baixa, Coombs direto positivo
- (B) reticulócitos elevados, haptoglobina alta, Coombs direto negativo
- (C) reticulócitos baixos, DHL baixo, Coombs direto positivo
- (D) reticulócitos elevados, haptoglobina alta, Coombs direto positivo
- (E) reticulócitos baixos, DHL elevado, Coombs direto positivo

QUESTÃO 9

Adolescente de 13 anos de idade, do sexo masculino, deu entrada no pronto-socorro de um hospital universitário com suspeita de leucemia aguda. Ao verificar o resultado de primeiros exames laboratoriais, o chefe de plantão orienta o residente sobre o risco de Síndrome de Lise Tumoral (SLT) do paciente e orienta realizar medidas iniciais. Seus exames revelam o seguinte: hemoglobina = 9,2 g/dL; Ht = 27,6%; leucócitos = 42.000/mm³; 25% de linfoblastos; plaquetas 112.000/mm³; DHL = 779 UI/L; Na = 135 mEq/L; K = 4 mEq/L; P = 4,3 mg/dL; Ca ionizável = 1,4 mg/dL; creatinina = 0,6 mg/dL; ácido úrico = 7,6 mg/dL.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) A hiperleucocitose é um dos fatores de risco para SLT observados no paciente e nesse caso a primeira conduta seria a leucoaférese.
- (B) Devido à presença de hiperuricemia, deve ser utilizado o alopurinol, com vistas à redução do ácido úrico já formado.
- (C) O diagnóstico de leucemia representa fator de risco para SLT, pelo alto *turnover* celular e alta sensibilidade ao tratamento; assim, o paciente deve ser monitorado.
- (D) Iniciar hiper-hidratação com 3 L/m² de soro, com potássio e fosforo, é uma conduta importante na prevenção da SLT nesse paciente.
- (E) Os níveis de fósforo e cálcio devem ser verificados, já que a hiperfosfatemia e a hipercalcemia são alterações encontradas na SLT.

QUESTÃO 10

Em relação ao diagnóstico de endocardite infecciosa em crianças, assinale a alternativa que apresenta um critério maior.

- (A) nova regurgitação valvar
- (B) manchas de Roth
- (C) aneurisma micótico
- (D) lesões de Janeway
- (E) glomerulonefrite

QUESTÃO 11

Lactente do sexo masculino, com 15 meses de vida, deu entrada no pronto atendimento com quadro de febre há 7 dias, exantema maculopapular difuso, fissura labial, adenomegalia cervical, conjuntivite não purulenta e edema de mãos e pés. Ecocardiograma normal. Paciente foi internado e foi prescrito ácido acetilsalicílico em doses altas e imunoglobulina humana intravenosa. A febre cedeu após as medicações, mas retornou após 24 horas.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser realizada.

- (A) observação e controle da febre
- (B) metilprednisolona 30 mg/kg/dose por 3 dias
- (C) infliximab 5 mg/kg/dose
- (D) imunoglobulina humana intravenosa 2 g/kg
- (E) plasmaférese

QUESTÃO 12

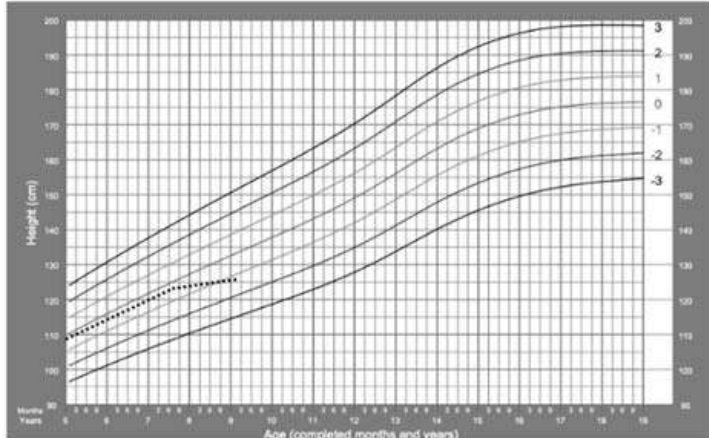
Lactente com 40 dias de vida, do sexo masculino, em consulta de rotina em uma unidade básica de saúde, apresenta pápulas eritematosas e vesículas difusas que se localizam preferencialmente em axilas, palmas e plantas. Refere irritabilidade durante a noite e dificuldade para mamar. Mãe e irmão de 3 anos apresentam lesões semelhantes com prurido intenso durante a noite.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o agente etiológico e o tratamento recomendado para o paciente.

- (A) *Ancylostoma caninum*; ivermectina
- (B) *Ancylostoma caninum*; albendazol
- (C) *Sarcoptes scabiei*; enxofre precipitado 10%
- (D) *Sarcoptes scabiei*; permetrina 5%
- (E) poxvírus; hidróxido de potássio a 5%

QUESTÃO 13

Escolar de 9 anos de idade, em consulta de rotina, refere aumento de peso nos últimos meses, sonolência excessiva e desatenção na escola. Mãe se queixa de que seu filho não cresceu no último ano. Peso no +2 escore Z. Exame neurológico sem alterações; Tanner G1P1. Estatura do pai = 176 cm; estatura da mãe = 163 cm.



Curva de Crescimento Estatura – Meninos 5 a 19 anos. OMS

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma baixa estatura provavelmente familiar.
- (B) Trata-se de uma baixa estatura idiopática.
- (C) Trata-se de paciente com crescimento normal, sem necessidade de investigação.
- (D) Trata-se de paciente com crescimento anormal, por provável deficiência de GH.
- (E) Trata-se de paciente com crescimento anormal, por provável tireoidite autoimune.

QUESTÃO 14

Em relação ao retardo puberal no sexo masculino, assinale a alternativa que apresenta o achado físico que indica puberdade atrasada.

- (A) ausência de aumento testicular após os 14 anos de idade
- (B) ausência de aumento testicular após os 12 anos de idade
- (C) ausência de aumento peniano após os 14 anos de idade
- (D) ausência de pelos pubianos após os 12 anos de idade
- (E) ausência de pelos pubianos após os 14 anos de idade

QUESTÃO 15

Trata-se de recém-nascido de 35 semanas de vida, AIG, do sexo masculino, filho de mãe com diagnóstico de HIV no momento parto.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a quimioprofilaxia que deverá ser iniciada para se evitar a transmissão vertical.

- (A) zidovudina por 28 dias
- (B) zidovudina por 28 dias e nevirapina por 14 dias
- (C) zidovudina, lamivudina e raltegravir por 28 dias
- (D) zidovudina e lamivudina por 28 dias, e nevirapina por 14 dias
- (E) zidovudina, lamivudina e nevirapina por 28 dias

QUESTÃO 16

Pré-escolar, do sexo feminino, previamente hígida, com 4 anos de idade, deu entrada no pronto atendimento com quadro de febre alta e dor abdominal há 7 dias, além de mal-estar e constipação intestinal. Exame físico: REG, descorada +/4+, febril, bradicardia relativa, abdômen distendido, doloroso com esplenomegalia e machas rosadas em tronco. Exames laboratoriais: discreta anemia, leucocitose com desvio à esquerda, hemocultura com crescimento de bacilo Gram-negativo. Mãe refere que dois casos semelhantes ocorreram na creche em que sua filha frequenta.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa **incorreta**, em relação à principal hipótese diagnóstica.

- (A) A bactéria penetra de forma direta na mucosa do intestino delgado e causa hipertrofia das placas de Peyer.
- (B) Alguns indivíduos podem ser acometidos com colecistite crônica devido à multiplicação lenta e contínua da bactéria, sobretudo nas vias biliares.
- (C) A transmissão decorre principalmente da ingestão de água ou alimentos contaminados com fezes de roedores e aves infectados.
- (D) A positividade da hemocultura é alta na primeira semana de doença, em pacientes que não fizeram o uso prévio de antibióticos.
- (E) O tratamento ambulatorial com antimicrobianos por via oral é suficiente na maioria dos casos.

QUESTÃO 17

Em relação à pneumonia adquirida na comunidade (PAC), julgue os itens a seguir.

- I O *Streptococcus pneumoniae* é o principal agente bacteriano de PAC.
- II O diagnóstico de PAC é eminentemente clínico, dispensando a realização de radiografia de tórax para casos ambulatoriais.
- III A presença de sibilos é comum na PAC de etiologia bacteriana.
- IV A velocidade de hemossedimentação e a concentração de proteína C-reativa são essenciais para distinguir entre as causas virais e as bacterianas de PAC.
- V Nos casos ambulatoriais, a amoxicilina com inibidor de beta-lactamase é a primeira opção terapêutica.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 18

Em relação à síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de alterações cardiovasculares não é comum.
- (B) Os casos ocorrem principalmente nas crianças maiores de 5 anos, assim como na Doença de Kawasaki.
- (C) O quadro clínico se inicia geralmente de 2 a 6 semanas após a infecção pelo SARS-CoV-2.
- (D) A maioria das crianças acometidas apresenta PCR para SARS-CoV-2 positivo.
- (E) Sintomas gastrointestinais, como diarreia, vômito ou dor abdominal, ocorrem em menos de 10 % dos casos.

QUESTÃO 19

Lactente do sexo masculino, com três meses de vida, previamente hígido, deu entrada no pronto atendimento com história de tosse e coriza há quatro dias, com febre de 37,8 °C no primeiro dia e chiado no peito e cansaço há dois dias. O exame físico revelou o seguinte: REG, hidratado, taquidispneia leve, Sat. O₂ de 92% em ar ambiente, sibilância difusa, tiragem subcostal e intercostal.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta, com relação à principal hipótese diagnóstica.

- (A) Esse quadro ocorre devido a danos às células epiteliais bronquiolares, o que causa broncoconstrição, portanto há necessidade do uso de beta-2-agonistas via inalatória como tratamento.
- (B) Apesar de o metapneumovírus ser o agente etiológico mais comum, métodos diagnósticos moleculares podem ser úteis para a identificação viral.
- (C) Radiografia de tórax e exames laboratoriais são fundamentais para realizar o diagnóstico.
- (D) Trata-se de uma doença autolimitada, e a principal infecção bacteriana secundária é a otite média aguda.
- (E) A corticoterapia com hidrocortisona é superior à metilprednisolona, principalmente no primeiro episódio da doença.

QUESTÃO 20

Em relação às encefalites virais na infância, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As encefalites virais geralmente ocorrem após a disseminação viral hematogênica no sistema nervoso central, mas herpes vírus e *Lyssavirus* podem causar doença neurológica através da disseminação por via nervosa.
- (B) Os agentes de encefalite viral mais comuns são o herpes vírus 1 e 2 e o enterovírus não pólio.
- (C) Se o paciente apresentar cefaleia, vômitos e papiledema, a tomografia computadorizada cerebral é recomendada antes da punção lombar para análise do LCR.
- (D) Na suspeita de encefalite viral, recomenda-se iniciar o tratamento empírico com aciclovir; a monitorização da função renal é necessária devido ao risco de nefropatia por cristais.
- (E) Nas encefalites por arbovírus, principalmente o Zika vírus, a tomografia computadorizada cerebral pode mostrar anormalidades específicas, como redução da atenuação dos lobos temporais ou áreas de hiperintensidade.

QUESTÃO 21

No que se refere ao calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) A vacina contra *influenza* está indicada para todas as crianças e adolescentes a partir dos 4 meses de idade. A primovacinação de crianças com idade inferior a 9 anos deve ser feita com duas doses, com intervalo de 1 mês entre elas.
- (B) A vacina HPV contém as VLPs (*virus-like particle*) dos tipos 6, 11, 16 e 18, sendo recomendada em duas doses com intervalo de 6 meses entre elas para indivíduos entre 9 e 14 anos.
- (C) A vacina contra a dengue foi licenciada no esquema de duas doses (0 e 6 meses) e está recomendada para pessoas a partir de 5 anos até, no máximo, 45 anos de idade que já tiveram infecção prévia confirmada pelo vírus da dengue.
- (D) A vacinação meningocócica B recombinante, quando iniciada acima dos dois anos de idade, é recomendada em duas doses com intervalo mínimo de 1 mês entre elas, além de uma dose de reforço após 5 anos.
- (E) A vacina de rotavírus pentavalente, disponível somente na rede privada, é recomendada em duas doses, aos 2 meses e aos 4 meses.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa correta.

- (A) Na pediatria, de uma forma geral, a principal escolha para droga vasoativa é a dopamina.
- (B) Não se deve usar medicações vasoativas por veia periférica.
- (C) O uso de vasopressina é recomendado para crianças que precisam de doses altas de catecolaminas.
- (D) O uso de hidrocortisona apresenta uma forte evidência para seu uso nos casos de choque refratário a volume e a medicações vasoativas.
- (E) Deve-se usar dopamina em vez de norepinefrina em choque hipotensivo.

QUESTÃO 23

Paciente de 1 mês, do sexo masculino, foi encaminhado da unidade básica de saúde ao pronto-socorro devido a quadro de icterícia importante. A mãe relata que o paciente está em aleitamento materno exclusivo, com boa aceitação, e que o paciente nasceu de 39 semanas, sem intercorrências após nascimento ou durante gestação. Relata que, há aproximadamente uma semana, as fezes têm ficado brancas e acha que a urina está muito concentrada. No exame físico, a única alteração notada é uma icterícia zona 5. Optou-se por coleta de bilirrubina (totais e frações), observando-se bilirrubina total de 19 mg/dL, com bilirrubina direta de 18 mg/dL e bilirrubina indireta de 1 mg/dL.

Nesse caso hipotético, a conduta indicada é

- (A) proceder à internação hospitalar para realizar fototerapia apenas, pois paciente tem bilirrubina total igual a 19 mg/dL.
- (B) dar alta com orientação de iniciar complemento.
- (C) realizar internação para investigação do quadro, sendo o exame de imagem inicial para investigar o ultrassom de abdome total.
- (D) encaminhar paciente imediatamente para centro de transplante hepático.
- (E) realizar internação hospitalar e iniciar ceftriaxone.

QUESTÃO 24

Paciente de 4 meses de vida, do sexo feminino, dá entrada no pronto-socorro com história de tosse e coriza há 3 dias, com mãe negando febre. Relata que tem um irmão mais velho de 4 anos de idade que está resfriado há 1 semana. Está em aleitamento materno exclusivo, sendo relatado que a paciente está mais ofegante e tem apresentado dificuldade para mamar hoje. Exame físico: FC = 168 bpm, FR = 70 ipm, saturação = 89% em ar ambiente, pressão arterial (PA) = 78 mmHg x 40 mmHg; bom estado geral, corada, desidratada de algum grau, afebril, ativa e reativa. Cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro audível, tempo de enchimento capilar 2 segundos. Respiratório: murmúrios vesiculares positivos bilateralmente com roncospinos e sibilos difusos, tiragem subcostal e fúrcula, tempo expiratório prolongado. Abdômen: flácido, indolor, ruídos hidroaéreos presentes.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a ser tomada.

- (A) realizar salbutamol inalatório e corticoide endovenoso devido ao desconforto respiratório presente
- (B) proceder à internação hospitalar e solicitar que paciente seja acoplado em cateter nasal de alto fluxo
- (C) realizar intubação orotraqueal imediatamente, por se tratar de paciente em insuficiência respiratória aguda
- (D) dar alta hospitalar com orientações de sinais de alarme e prescrever anti-histamínico e corticoide oral
- (E) realizar inalação com adrenalina e dexametasona intramuscular

QUESTÃO 25

Uma criança de 10 anos de idade, asmática, dá entrada com quadro de desconforto respiratório súbito. Pai relata que paciente está com tosse, coriza e febre baixa há 2 dias, fazendo uso de salbutamol e prednisolona. Há aproximadamente 1 hora, paciente teve uma crise de tosse importante e, depois disso, evoluiu com desconforto respiratório súbito e queda do estado geral. Exame físico: FC = 120 bpm; FR = 60 ipm; saturação = 84% em ar ambiente; PA = 70 mmHg x 38 mmHg; mau estado geral, descorado 3+/4, hidratado, afebril, ativo e reativo. Cardiovascular: bulhas rítmicas e normofonéticas, sem sopro audível, tempo de enchimento capilar 6 segundos. Respiratório: murmúrios vesiculares abolidos à direita, à esquerda com sibilos difusos, tiragem subcostal e fúrcula, batimento de asa nasal, hemitórax direito hipertimpânico à percussão. Abdômen: flácido, indolor, ruídos hidroaéreos presentes.

Considerando-se esse caso clínico e a provável hipótese diagnóstica da causa do desconforto respiratório, é correto afirmar que o tipo de choque em questão é o choque

- (A) hipovolêmico.
- (B) distributivo.
- (C) séptico.
- (D) cardiogênico.
- (E) obstrutivo.

QUESTÃO 26

Em relação à cetoacidose diabética, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente não deve ser hidratado via endovenosa, devido ao alto risco de edema cerebral.
- (B) Caso o paciente apresente queda importante da glicemia, deve-se pausar a insulina.
- (C) Durante o tratamento do quadro, o paciente pode evoluir com hipocalcemia.
- (D) Para avaliar a acidose, deve-se obrigatoriamente coletar gasometria arterial.
- (E) A cetoacidose diabética pode ser tratada com hipoglicemiantes orais.

QUESTÃO 27

De acordo com a décima edição do *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), assinale a alternativa correta, quanto à faixa etária pediátrica.

- (A) Hipotensão é a primeira manifestação clínica em pacientes pediátricos com perda importante de sangue.
- (B) A meta de volume urinário em pacientes com menos de 1 ano em caso de politrauma é de 0,5 mL/kg/h.
- (C) A expansão inicial nesses pacientes é de 10 mL/kg.
- (D) Deve-se tentar o acesso intraósseo após duas tentativas de acesso endovenoso.
- (E) Sempre se deve primeiro realizar exame de imagem, como tomografia computadorizada, antes de transferir paciente para centro de referência de trauma.

QUESTÃO 28

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa correta em relação à asma.

- (A) A primeira linha de tratamento (preventivo) para a asma são os corticosteroides inalatórios.
- (B) A primeira linha de tratamento (preventivo) para a asma são os antagonistas de receptores de leucotrienos, como o montelucaste.
- (C) A obesidade não influencia na evolução e no tratamento de um paciente asmático.
- (D) Macrolídeos apresentam um fator de evidência forte para o controle da asma.
- (E) Não há relação entre pacientes com asma e rinite alérgica.

QUESTÃO 29

Um paciente de 6 anos de idade foi levado ao hospital pela mãe por ter engolido uma moeda de 10 centavos há 3 dias após ser desafiado pela colega na escola. Paciente sem queixas e com exame físico sem alteração. Foi realizada radiografia de abdômen, que revelou que a moeda se encontrava no estômago.

Nesse caso clínico, a conduta a ser tomada é

- (A) realizar uma laparotomia exploradora na urgência.
- (B) solicitar uma endoscopia digestiva alta na urgência para retirada de moeda, que está no estômago há 3 dias.
- (C) liberar paciente com orientações de sinais de alarme e orientar a observar saída da moeda, que pode demorar até 4 semanas para sair.
- (D) passar uma sonda nasogástrica e realizar lavagem gástrica.
- (E) solicitar uma tomografia abdominal para confirmar se realmente a moeda se encontra no estômago.

QUESTÃO 30

Um paciente de 4 anos de idade, com antecedência de epilepsia e em uso de levetiracetam, deu entrada no hospital com quadro de crise convulsiva tônico-clônica generalizada com início 30 minutos após o almoço. Mãe relata que paciente compareceu a consulta com neurologista há 1 semana e não precisou ajustar medicação. Nega ganho de peso em relação ao último ajuste de dose da medicação. Estava sem crise há 2 anos. Paciente está com quadro de diarreia há 2 dias, sem febre e demais sintomas. Foi levado à sala de emergência, onde foi realizado midazolam intramuscular com paciente saindo da crise.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a provável causa de o paciente ter tido uma crise.

- (A) medicação inadequada
- (B) ganho de peso
- (C) hipoglicemia
- (D) distúrbio metabólico
- (E) quadro infeccioso (GECA)

QUESTÃO 31

Paciente do sexo masculino, de 3 anos de idade, dá entrada no pronto-socorro infantil acompanhado pela sua mãe e pelo seu padrasto, com queixa de dor na perna por ter caído da cama há duas horas, de uma altura de cerca de 40 cm. Relatam que a queda não foi presenciada. Mãe nega qualquer antecedente prévio ou outras idas ao pronto-socorro. Em relação a outros sintomas, relataram que o paciente está com quadro de infecção de vias aéreas superiores há 2 dias, sem febre. Ao exame, o paciente revela-se choroso, não colaborativo, com dificuldade para realizar o exame físico. Foram realizadas as radiografias apresentadas a seguir.



Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser realizado tratamento conservador da fratura de fêmur e dar alta hospitalar.
- (B) Deve ser realizado tratamento cirúrgico da fratura de fêmur e dar alta após 24 horas.
- (C) Deve ser realizado tratamento conservador da fratura de fêmur, com notificação do caso ao Conselho Tutelar e internação.
- (D) Deve ser realizado tratamento cirúrgico da fratura de fêmur e dar alta após 24 horas, com encaminhamento para ambulatório para investigação de *osteogenesis imperfecta*.
- (E) Deve ser realizado tratamento conservador da fratura de fêmur e dar alta hospitalar com encaminhamento para ambulatório para investigação de *osteogenesis imperfecta*.

QUESTÃO 32

Paciente de 6 anos de idade estava brincando em um parque quando foi mordida por um cão desconhecido, que fugiu após atacar a criança. A criança foi levada ao pronto-socorro e apresentava ferimento extenso na mão direita e alguns ferimentos menores no braço direito. Mãe apresentou carteira de vacinação atualizada. Ao exame, a criança apresentava ferimento extenso nas duas mãos e alguns ferimentos menores em coxa direita.

Nesse caso hipotético, a melhor conduta a ser indicada é lavar as feridas com água e sabão e

- (A) indicar imunoglobulina humana antirrábica.
- (B) indicar vacina antirrábica.
- (C) indicar soro antirrábico e vacina antirrábica.
- (D) não indicar profilaxia.
- (E) internar paciente para observação da evolução.

QUESTÃO 33

Lactente de 6 meses de vida, do sexo feminino, sem antecedentes pessoais patológicos, dá entrada no pronto-socorro infantil com história de febre de até 38,5 °C, queda do estado geral e diarreia com sangue (4 a 5 episódios por dia) há 3 dias. Ao exame físico, a paciente está irritada, chorando sem lágrimas, com mucosas secas, olhos fundos, e tomando sua mamadeira avidamente.

Considerando-se esse caso hipotético e as diretrizes do Ministério da Saúde, é correto afirmar que essa paciente deverá receber

- (A) hidratação endovenosa com alíquotas de 20 mL/kg de SF 0,9% em 30 minutos até restabelecimento da hidratação, com reavaliações dos sinais clínicos após cada expansão e antibioticoterapia com sulfametoxazol-trimetropim.
- (B) hidratação endovenosa com alíquotas de 20 mL/kg de SF 0,9% em 30 minutos até restabelecimento da hidratação, com reavaliações dos sinais clínicos após cada expansão e antibioticoterapia com ciprofloxacino.
- (C) reidratação via oral, que deve ser oferecida em um volume aproximado de 50 a 100 mL/kg em 4 horas, e antibioticoterapia com sulfametoxazol-trimetropim.
- (D) reidratação via oral, que deve ser oferecida em um volume aproximado de 50 a 100 mL/kg em 4 horas, e antibioticoterapia com ciprofloxacino.
- (E) reidratação via oral conforme a sede do paciente e internação para investigação complementar e antibioticoterapia endovenosa.

QUESTÃO 34

Um escolar de 7 anos de idade dá entrada no pronto atendimento acompanhado por sua mãe, que refere ter notado alteração de comportamento de seu filho desde que nasceu sua irmãzinha, há cerca de um mês. Relatou que ele anda muito distraído e tem apresentado várias quedas. Referiu também que a professora a convocou duas vezes para reunião para comunicar piora da caligrafia e para comunicar que a criança tem apresentado postura desajeitada, estabaneada, derrubando algumas coisas no chão com alguma frequência. A professora também notou que ele tem se recusado a brincar com os colegas de brincadeiras de que costumava brincar, como pega-pega.

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta a ser tomada inicialmente.

- (A) solicitar tomografia de crânio para investigar presença de tumor de sistema nervoso central
- (B) solicitar coleta de líquido para investigar síndrome de Guillain-Barre
- (C) solicitar ressonância de crânio para investigar encefalomielite difusa aguda
- (D) identificar a síndrome do primogênito deslocado, orientar a família quanto ao acolhimento do primogênito e indicar terapia com psicólogo
- (E) identificar transtorno depressivo e orientar a família quanto ao acolhimento até transição da fase de adaptação

QUESTÃO 35

Foi levada para o hospital uma escolar de 9 anos de idade, do sexo feminino, com queixa de disúria e polaciúria há 3 dias, acompanhada de febre e dor lombar de até 39 °C há 2 dias. Ao exame, revela-se em bom estado geral, febril (38,2 °C), e apresenta dor lombar.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta um antibiótico que está indicado para o tratamento dessa criança, de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria.

- (A) nitrofurantoína
- (B) ácido nalidíxico
- (C) sulfametoxazol-trimetoprim
- (D) cefalexina
- (E) cefaclor

QUESTÃO 36

Em relação à síndrome de abstinência e a *delirium* em pacientes pediátricos submetidos a sedação e analgesia em unidade de terapia intensiva, assinale a alternativa correta.

- (A) Irritabilidade, choro inconsolável, incoordenação da sucção, diarreia e taquicardia são manifestações clínicas compatíveis com síndrome de abstinência, mas febre e convulsões não estão entre os sinais e sintomas que compõem esta síndrome.
- (B) O tratamento da abstinência por opioides e benzodiazepínicos endovenosos deve ser realizado com outras drogas do mesmo grupo farmacológico por via oral, não havendo benefício com a associação de outras drogas, independentemente dos sintomas.
- (C) O uso de medidas não farmacológicas para o controle da ansiedade e da dor não contribui para a prevenção da síndrome de abstinência.
- (D) O tratamento do *delirium* hipoativo refratário não deve ser realizado com antipsicóticos.
- (E) O uso da dexmedetomidina como sedativo tem sido relacionado à prevenção do *delirium*.

QUESTÃO 37

Lactente de 4 meses de vida, em aleitamento materno exclusivo, está sendo avaliado em unidade básica de saúde, e sua mãe apresenta queixa de má resposta ao tratamento de dermatite atópica, com persistência de lesões esparsas e prurido, apesar de seguir a recomendação de tratamento da pele com hidratação. Na anamnese, o médico que realiza o atendimento identifica que a criança apresenta, há mais de 2 meses, quadro de irritabilidade, refluxo, cólicas, flatulência e fezes amolecidas (tipo diarreia) cinco a seis vezes por dia. Paciente nasceu com 3.200 g e na consulta pesa 5.400 g. Ao exame físico, não se observam anormalidades, exceto pela presença das lesões da dermatite em pele.

Considerando esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se excluir da dieta materna proteínas do leite de vaca por 2 a 4 semanas, suplementando cálcio e vitamina D; deve-se observar os sintomas nesse período e, se houver melhora, manter exclusão do leite de vaca na dieta materna.
- (B) Há indicação de suspender o aleitamento materno e introduzir fórmula extensamente hidrolisada ou de aminoácidos e suplementar cálcio e vitamina D na dieta do lactente.
- (C) Há indicação de suspender o aleitamento materno e introduzir fórmula extensamente hidrolisada ou de aminoácidos e suplementar sulfato ferroso e vitamina D na dieta do lactente.
- (D) Há indicação de excluir da dieta materna proteínas do leite de vaca por 2 a 4 semanas, suplementando cálcio e vitamina D e considerando retirada de ovo; deve-se observar os sintomas nesse período e, se houver melhora, reintroduzir leite de vaca na dieta materna.
- (E) Há indicação de manter o aleitamento materno e introduzir suplementação de lactase continuamente e zinco por 14 dias na dieta do lactente.

QUESTÃO 38

Em relação à terapia nutricional em crianças com fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) Uma das estratégias para o controle dos sintomas gastrointestinais secundários à insuficiência pancreática é a restrição de lipídios na dieta, que deve ser rica em proteínas e carboidratos para equilibrar a densidade calórica.
- (B) A deficiência das vitaminas hidrossolúveis é rara em pacientes estáveis, mas é indicada reposição de vitamina B12 em pacientes que tiveram ressecções intestinais com perda do íleo terminal como complicação do íleo meconial.
- (C) Os recém-nascidos que apresentam íleo meconial têm indicação de receber terapia de reposição de enzimas pancreáticas assim que houver transição do aleitamento materno para fórmula, sendo que, durante a amamentação, deve ser indicada restrição de lipídios na dieta materna.
- (D) Os pacientes com fibrose cística necessitam de uma taxa calórica maior em relação a indivíduos sem a enfermidade; não é preciso haver uma oferta proteica diferente da necessidade da população geral.
- (E) Pacientes com fibrose cística em uso de enzimas pancreáticas não apresentam alterações relacionadas às vitaminas lipossolúveis, não sendo indicada suplementação dessas vitaminas.

QUESTÃO 39

Uma menina de 3 anos de idade foi levada ao hospital devido a quadro de artrite em joelho direito há 50 dias. Mãe refere que o início da apresentação ocorreu em uma viagem: enquanto a criança brincava jogando futebol, ela caiu, batendo o joelho no chão. Levaram a paciente ao ortopedista na ocasião, mas, como não houve alteração radiológica, a criança recebeu alta. Inicialmente, ela não reclamava de dor, mas apresentou marcha claudicante e pedia colo. Há cerca de duas semanas, a mãe notou que o joelho estava mais inchado e que a criança vinha deixando de brincar e reclamava de dor. O exame físico revelou o seguinte: edema em joelho direito; dor e limitação de movimentos dessa articulação. Restante do exame físico sem alterações.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se, provavelmente, de artrite de causa infecciosa, e os agentes mais comumente envolvidos nesse caso são *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus spp.* e *Salmonella*.
- (B) As manifestações extra-articulares são raras nessa doença, exceto pela uveíte anterior crônica, que segue um curso independente da artrite, podendo anteceder ou preceder a artrite — ou, ainda, ocorrer de forma concomitante.
- (C) Deve ser realizada artrocentese com cultura do líquido sinovial aspirado para confirmação diagnóstica.
- (D) A comprovação de evidência de infecção estreptocócica prévia pelos títulos de anticorpos anti-estreptocócicos contribui, juntamente com a presença de mais dois critérios menores, para fechar o diagnóstico dessa patologia.
- (E) Trata-se de doença que ocorre mais comumente na metafase dos ossos longos, e a associação de tratamento cirúrgico e quimioterápico está relacionada a um melhor prognóstico.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que **não** apresenta uma característica da síndrome de Marfan.

- (A) fenótipo que garante ampla envergadura, devendo ser encorajado o atletismo competitivo e levantamento de peso como práticas esportivas
- (B) crescimento excessivo e desproporcional dos ossos longos, podendo levar a *pectus excavatum* ou *pectus carinatum*, entre outras alterações
- (C) manifestações cardiovasculares, como espessamento e prolapso das válvulas mitrais e(ou) tricúspides
- (D) manifestações oculares, como *ectopia lentis* e miopia precoce e grave
- (E) manifestações fatais como aneurisma aórtico e dissecação, acometendo mais frequentemente a raiz aórtica

QUESTÃO 41

Considerando um recém-nascido de 36 semanas de gestação, assinale a alternativa correta, conforme as Diretrizes de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria.

- (A) A bradicardia é definida como frequência cardíaca abaixo de 60 bpm nos primeiros minutos após o nascimento.
- (B) A recomendação de saturação-alvo pré-ductal nos primeiros 5 minutos após o nascimento é de 85% a 95%.
- (C) A ventilação com pressão positiva deve ser iniciada com FiO₂ a 40% e ajustada com acréscimos de 20% a cada 30 segundos, conforme saturação-alvo.
- (D) A máscara laríngea não é considerada como interface para ventilação com pressão positiva no contexto da reanimação neonatal.
- (E) Na reanimação neonatal, a via preferencial para administração de adrenalina é a endovenosa e a dose por essa via pode ser de 0,02 mg/kg.

QUESTÃO 42

Um paciente de 1 ano e 11 meses de idade dá entrada no pronto-socorro infantil com quadro de febre de até 38 °C, prostração e irritabilidade há 3 dias. Há 1 dia, evoluiu com dispneia e com dificuldade para se alimentar, recusando, inclusive, a mamadeira. A mãe apresenta-se bastante ansiosa, pois relata que o paciente começou na creche este mês e que essa é a segunda vez que ele adoecer, tendo apresentado um quadro de resfriado há 2 semanas. Ao exame, apresenta-se: dormindo, em regular estado geral, afebril, descorado, hidratado, taquipneico, com retração subdiafragmática, com frequência cardíaca de 160 bpm, com frequência respiratória de 50 ipm, SatO₂ de 95% em ar ambiente; apresenta ausculta cardíaca sem sopros e ausculta pulmonar com estertores bibasais; fígado a 4 cm do rebordo costal direito, sem outras alterações; tempo de enchimento capilar de 2 segundos. Foi realizado eletrocardiograma, o qual está retratado a seguir.



Acerca desse hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada no momento.

- (A) adenosina
- (B) cardioversão elétrica sincronizada
- (C) amiodarona
- (D) furosemida
- (E) marcapasso transvenoso

QUESTÃO 43

A cânula nasal de alto fluxo vem sendo cada vez mais utilizada na prática clínica pediátrica. O uso da cânula tem mostrado uma série de benefícios em pacientes com doenças respiratórias. Esse recurso

- (A) não tem boa eficácia para doenças obstrutivas, mas tem boa eficácia para doenças restritivas.
- (B) fornece concentração controlada de oxigênio de alto fluxo, umidificado, porém não aquecido.
- (C) Mantém uma pressão de distensão positiva na faringe, prevenindo colapso e melhorando o trabalho respiratório.
- (D) é de fácil instalação, requerendo apenas aparelho, circuito e cânula nasal que ocupe praticamente 100% das narinas para melhor vedação.
- (E) não interfere no espaço morto e na resistência da via aérea, atuando de forma praticamente exclusiva no aumento dos níveis de oxigênio.

QUESTÃO 44

Uma criança de 7 anos de idade, previamente hígida, do sexo masculino, foi ao pronto-atendimento há 3 dias com queixa de hematúria e recebeu alta com antibioticoterapia empírica para tratamento de infecção urinária, a qual não foi confirmada por meio de exame de urina. Hoje a criança deu entrada no pronto-socorro com relato de cefaleia há 1 dia e teve crise convulsiva generalizada há 15 minutos, com duração de 5 minutos e com resolução espontânea. Ao exame, apresenta-se em regular estado geral, consciente, mas sonolenta, com frequência cardíaca de 110 bpm, com frequência respiratória de 20 ipm, com pressão arterial de 130 x 90 mmHg e com edema em membros inferiores.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A coleta de exames, provavelmente, revelará complemento total e C3 baixos.
- (B) Há indicação de restrição hídrica e de diurético.
- (C) Deve-se considerar introdução de droga anti-hipertensiva endovenosa.
- (D) A presença de hematúria macroscópica por mais de 4 semanas é uma indicação de biópsia.
- (E) Há indicação de associação de albumina e de diurético.

QUESTÃO 45

As indicações de cálcio na parada cardiorrespiratória são restritas. Com relação a esse assunto, entre as alternativas a seguir, assinale aquela que expressa uma situação em que **não** há indicação de administração de cálcio em caso de parada cardiorrespiratória.

- (A) hipocalcemia
- (B) hipercalcemia
- (C) hipermagnesemia
- (D) intoxicação por clonidina
- (E) intoxicação por anlodipino

Caso clínico para as questões 46 e 47.

Um paciente de 4 anos de idade caiu do escorregador e teve perda da consciência no local do trauma. Ele foi levado em estado inconsciente ao pronto-socorro infantil pelos familiares. Na admissão, apresentava vias aéreas pérvias, ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações, pressão arterial de 130 mmHg x 85 mmHg, frequência cardíaca de 150 bpm, Glasgow = 8 e hematoma subgaleal volumoso em região parietal direita. Foi realizada intubação orotraqueal e foi feito encaminhamento para tomografia de crânio, a qual mostrou hematoma subdural em região parietal direita com desvio de linha média.

QUESTÃO 46

Considerando esse caso hipotético, assinale a alternativa que indica as recomendações de tratamento para esse paciente, de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria.

- (A) drenagem cirúrgica, monitorização da pressão intracraniana, sedação e analgesia com benzodiazepínicos e opiáceos, com prescrição de cetamina em bólus como alternativa e ventilação mecânica controlada com PaCO_2 alvo entre 35 a 40 mmHg
- (B) internação em Unidade de Terapia Intensiva, sedação e analgesia com dexmedetomidina e opiáceos, hipotermia moderada (temperatura entre 32 °C e 33 °C) e prescrição de fenitoína profilática
- (C) drenagem cirúrgica, sem indicação de monitorização da pressão intracraniana, sedação e analgesia com benzodiazepínicos e cetamina em infusão contínua e manutenção de hemoglobina em torno de 12 g/dL
- (D) monitorização da pressão intracraniana, internação em unidade de terapia intensiva, sedação e analgesia com benzodiazepínicos e opiáceos, prescrição de fenitoína profilática e ventilação mecânica controlada com PaCO_2 alvo em torno de 45 mmHg
- (E) drenagem cirúrgica, monitorização da pressão intracraniana, sedação e analgesia com dexmedetomidina e opiáceos, prescrição de fenitoína profilática e manutenção de hemoglobina em torno de 12 g/dL

QUESTÃO 47

Considere que, após realização das condutas adequadamente indicadas para o paciente, ele tenha evoluído nas primeiras 36 horas depois do trauma com poliúria, apresentando tendência à hipotensão, aumento do débito urinário e exames laboratoriais com os seguintes resultados: Hb = 14,2 g/dL; Ht = 42%; leucócitos = 12,5 mil/mm³; plaquetas 150 mil/mm³; glicemia = 180 mg/dL; Na = 126 mEq/L; e K = 4,5 mEq/L. Considerando essa evolução do paciente, deve ser instituído tratamento com

- (A) solução salina isotônica.
- (B) restrição hídrica.
- (C) desmopressina.
- (D) insulina.
- (E) corticoide.

QUESTÃO 48

Em relação à hérnia inguinal em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse tipo de hérnia é mais comum no sexo feminino do que no sexo masculino.
- (B) A maioria das hérnias inguinais em lactentes e em crianças são hérnias diretas.
- (C) O risco de encarceramento e de possível estrangulamento da hérnia inguinal é maior acima do primeiro ano de vida.
- (D) Nas meninas, o encarceramento do ovário coloca-o em risco de estrangulamento e de torção.
- (E) Nem toda hérnia inguinal tem indicação de correção cirúrgica, podendo ocorrer resolução espontânea com o crescimento.

QUESTÃO 49

Uma paciente de 6 anos de idade deu entrada pela sala de emergência com relato de ter iniciado, há aproximadamente 1 hora, quadro de urticária generalizada associado à edema perioral, após passar, no rosto, maquiagem da mãe. Inicialmente, a paciente foi monitorada, foi ofertado oxigênio e foi realizado um acesso venoso periférico. Durante a avaliação inicial, a paciente começou a queixar-se de dispneia, evoluindo com estridor laríngeo e com queda de saturação.

Acerca dessa situação, assinale a alternativa que indica a principal medicação a ser ministrada no momento.

- (A) adrenalina endovenosa
- (B) adrenalina intramuscular
- (C) inalação com adrenalina
- (D) metilprednisolona endovenosa
- (E) dexametasona intramuscular

QUESTÃO 50

Um menino de 8 anos de idade deu entrada no pronto-socorro (PS) com história de diarreia sem sangue ou muco, vômitos, astenia e febre há 8 dias. Procurou o serviço no início do quadro e foi liberado com sintomáticos apenas. Retornou novamente ao PS, pois manteve o quadro e sua mãe notou que ela está “mais amarelo e sonolento” e não sabe referir se vacinação está completa. Ao exame físico, o paciente apresenta-se em mal estado geral, taquicárdico, icterico 4+/4, desidratado de algum grau, sonolento (responde apenas a estímulo doloroso), com fígado a 4 cm do rebordo costal direito. O restante do exame físico apresenta-se sem alterações. Foram coletados exames laboratoriais e observados os seguintes resultados com alterações significativas: Alt = 650 iu/L; Ast = 700 iu/L; bilirrubina total = 20 mg/dL (direta = 9 mg/dL); INR = 3,3; tempo de protrombina = 30 segundos.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente está evoluindo para um quadro de insuficiência hepática aguda.
- (B) Esse é um quadro provável de salmonela, sendo, então, necessário iniciar bactrim.
- (C) Como o paciente apresenta quadro de gastroenterocolita aguda (geca) de provável origem viral, deve-se liberá-lo com soro de hidratação oral apenas.
- (D) A etiologia do quadro atual é de provável origem bacteriana.
- (E) Paciente está sem prognóstico devido à evolução da doença, devendo ser paliado.